

La crise sanitaire liée à la covid-19, qui s'est déclarée en mars 2020, a suscité de nombreuses transformations dans les modes relationnels quotidiens et notamment au cœur du travail de la psychothérapie. Plusieurs Gestalt-thérapeutes se sont réunis pour partager et débattre des effets de ces changements dans les modalités de rencontre entre les thérapeutes et leurs clients.

A partir d'un cheminement réflexif de Bruno Liefoghe sur les questions éthiques et déontologiques, et des interrogations qui ont émergé, chacun a réagi et s'est positionné successivement, livrant ainsi un peu de son expérience personnelle et de là où il en était de son regard sur ces nouvelles modalités de rencontres en séances.

Nous vous proposons une restitution de ces échanges au travers d'une forme de dialogue entre nous. Par ordre d'apparition : Bruno Liefoghe, Isabelle Gastambide, Laurence Devillard, Camille Jacquet.

Notre envie serait que ce texte soit interactif !

Nous imaginons qu'une suite pourrait être donnée à ces échanges, sous forme de débat lors d'une soirée entre adhérents... A prévoir avec l'asso PGRO

Et nous vous invitons, vous aussi, à poser quelques mots pour donner votre couleur. Quelle est votre expérience, votre point de vue ? Que diriez-vous à la suite de Bruno, Isabelle, Laurence et Camille ?

Questionnements éthiques/déontologiques sur l'utilisation de la visio-conférence et/ou du téléphone en séances de gestalt-thérapie

À la suite du confinement, nous sommes nombreux à avoir « basculé » nos séances, qui se pratiquaient dans notre cabinet, en « présentiel », sur un mode « virtuel » (ou en « distanciel ») : par visio-conférence ou par téléphone. Certains se sont précipités avec enthousiasme, d'autres y sont allés sur la pointe des pieds, avec plus ou moins de réticence. Peu y ont « échappé » ...

Beaucoup de questions sont apparues, avant, pendant, après. Sur l'intérêt de telles séances, leur utilité, leur spécificité, leurs limites, leurs risques et leurs dangers... Est-ce que je propose à mes clients de poursuivre l'accompagnement via visioconférence ou téléphone ? Si oui, quel sens cela a pour moi de faire cette proposition ? Cela répond à quelles motivations ? Est-ce que je le fais d'emblée ? de façon systématique, avec tous mes clients ? Ou est-ce que je choisis de le proposer à certains clients seulement ? En fonction de quels critères ? Est-ce que je me montre plus ou moins incitatif ? Ou est-ce que je propose de *suspendre* les séances de façon systématique ? Ou de les poursuivre par visioconférence ou téléphone de façon exceptionnelle, seulement en cas de besoin impérieux ? Là aussi, à quelles motivations je réponds quand je fais cette proposition-là ?

Ces questions-là, et bien d'autres, ont fait l'objet de nombreux échanges et débats, souvent riches et passionnés, au sein de la communauté psy.

En même temps j'ai constaté que nos questionnements et échanges portaient essentiellement sur des aspects cliniques, pratiques et techniques, et finalement assez peu sur des aspects déontologiques ou éthiques. C'est donc sur ces aspects-là, un peu négligés à mon sens, que je souhaite mettre ici le focus (Jean-François Gravouil invite à nous interroger sur notre « compétence éthique et déontologique », au-delà de nos questionnements sur nos compétences réflexive, affective et interactive).

Pour cela je me poserai successivement trois grandes questions :

1/ Qu'en est-il de la conformité de cette nouvelle pratique au code de déontologie propre à notre profession ? Sommes-nous « dans les clous », en accord avec les règles de déontologie en pratiquant ainsi ?

2/ Quel sens donnons-nous au fait de pratiquer la Gestalt-thérapie dans le cadre de séances en distanciel : indépendamment de l'éventuel intérêt pratique ou clinique, quelle « valeur » (d'un point de vue éthique) accordons-nous à cette pratique ? Estimons-nous que ce soit une « bonne chose » ?

3/ Que pensons-nous de la perspective de développer ce mode de travail en « distanciel » ? Pouvons-nous imaginer fonctionner ainsi de façon habituelle, voire exclusive, avec certains clients ? Pouvons-nous l'envisager comme une pratique d'avenir ? D'un point de vue éthique, qu'en pensons-nous ?

Avant de traiter ces questions, toutefois, il me semble nécessaire de se poser deux questions préalables, concernant notre positionnement personnel. Car ces questions sont susceptibles, si nous ne prenons pas conscience de nos réponses, d'influer de façon significative et insidieuse sur les réponses aux questions suivantes !

a) Comment je me sens avec les nouvelles technologies, l'utilisation de l'ordinateur, des écrans, le maniement des logiciels de visio-conférence (et du téléphone) ? Suis-je à l'aise ? Est-ce que j'aime les utiliser ? En effet, si c'est ainsi, il est probable que je serai davantage favorable à la mise en place de cette pratique, que je la proposerai volontiers à mes clients. Ce qui ne sera pas le cas si je suis rebuté par l'utilisation de ces techniques ou media.

→ Bruno : *En ce qui me concerne, je me sens relativement à l'aise avec l'outil visio, je n'éprouve pas de difficulté particulière à l'utiliser, techniquement parlant. En revanche je n'ai guère de goût, ni pour la communication visio, ni même pour l'échange téléphonique. En termes d'attraction, de plaisir, je mets vraiment un fossé entre ces modes de communication dite « virtuelle », et l'échange « en présence ». Je n'ai donc tout naturellement pas été tenté de « promouvoir » les séances en distanciel auprès de mes clients, j'ai plus accepté de poursuivre ainsi avec des clients qui étaient demandeurs.*

Isabelle : *Pour ma part, je n'avais pas de grandes facilités avec l'outil visio. En effet étant peu amenée à l'utiliser dans mon quotidien tant professionnel que personnel, je n'en avais pas l'habitude et les contraintes techniques avaient plutôt tendance à m'angoisser par avance. Le peu d'expérience que j'avais tenté par Skype, avec une connexion de qualité médiocre, ne m'avait d'ailleurs pas encouragé à poursuivre. C'est donc tout naturellement vers les séances par téléphone que je me suis tournée au départ du confinement, puisqu'avec ma pratique hospitalière, j'en avais une certaine habitude. C'est au fil du confinement, que je me suis mise petit à petit à la visio.*

Laurence : *En ce qui me concerne, je suis plutôt à l'aise avec les nouvelles technologies, prête à expérimenter même si la pratique ne suit pas toujours mon premier allant. Toutefois s'agissant d'une thérapie par visio, j'étais plutôt réservée et c'est l'expérience des grèves qui m'a fait changé d'avis. En effet, l'expérience d'une séance avec une patiente avec qui le contact avait toujours été difficile, sur un fil, avait vraiment été facilité par cette mise à distance « technologique ». J'avais ensuite été contacté par une collègue qui avait pour projet de créer un site de thérapie en visio, projet que j'avais rejoint avec de l'intérêt et qui s'est avéré une belle opportunité lors du confinement puisqu'il a été mis en ligne à la mi-avril 2020. Tous mes clients à l'exception d'un ont accepté de passer en visio, ce que j'ai proposé dès le premier jour du confinement. J'ai choisi de plonger dedans !!*

Camille : les grèves perlées de 2019 semblaient déjà être annonciatrices d'une forme de bouleversement social dans l'accessibilité des cabinets, en particulier dans les grandes agglomérations. L'interdiction sanitaire de se rencontrer physiquement entre mars et mai 2020 a bousculé nos représentations. J'ai bravé mes réticences dans le recours à des interfaces « distancielles » par une croyance en la nécessité de maintenir un contact, un lien thérapeutique et un espace de travail. J'ai appris à apprivoiser ces outils entremetteurs, novice comme mes clients, dans une étrange symétrie de découverte.

b) Qu'en est-il de ma situation économique et financière actuelle (NB : question posée pendant la période du premier confinement) ? Si, du fait de l'obligation légale de suspendre les séances en présence, je suis amené pendant plusieurs semaines, voire plusieurs mois, à interrompre mon activité professionnelle, sans avoir la possibilité de les poursuivre d'une autre façon (par des séances en visio, rémunérées), quelles sont les incidences financières et économiques, pour moi, pour ma famille ? Puis-je me permettre de me priver ainsi de mes revenus (puisque je ne puis bénéficier, à l'instar des salariés, du chômage technique) pendant une période de plusieurs semaines ? Il est important de tenir compte de ma réalité économique. Non pas, évidemment, pour conditionner mon choix de poursuivre par visio ou non à ce seul critère, mais pour l'intégrer dans une réflexion plus globale. Il est évident que si je ne suis nullement contraint par des critères économiques, ma liberté de choisir en fonction des seuls éléments clinique et éthique en sera facilitée.

→ B : Pour ma part, j'ai la chance (je peux le voir aussi comme un luxe !) de ne plus avoir besoin des revenus de mon activité de thérapeute pour faire face à mes obligations matérielles et financières, puisque cela maintenant un peu plus d'un an que je touche ma pension de retraite. L'argument économique n'a donc pas influé dans mon choix de poursuivre (ou non) les accompagnements thérapeutiques en visio.

I : De mon côté, mon activité qui se partage entre le cabinet et l'hôpital me permet de ne pas être trop en difficulté si le nombre de clients baisse et j'ai « le luxe » de pouvoir m'ajuster au mieux jusqu'à un certain point bien sûr, à mon rythme, celui de mes clients, et aux conditions sanitaires, sans craindre pour mon entreprise. Ce n'est donc pas réellement la question économique qui oriente mes choix. En tout cas, pendant ces confinements, cela n'est pas entré en ligne de compte pour moi.

L : Mon activité se partageait alors entre l'intervention en entreprise en tant que consultante en management et l'exercice de la thérapie pour 30% de mon temps. La totalité de mes interventions en entreprise ayant été annulé, la contrainte économique était forte pour que je passe en visio.

C : le rapport à la liberté de tout accompagnant est une question éthique fondamentale et incessante dans le choix de travailler avec les personnes qui se présentent à nos cabinets. La contrainte économique n'a pas été première de mon côté mais elle intervient clairement en ligne de compte. D'un autre côté, avoir la possibilité d'avoir recours à ces outils « distanciels » apparaissait comme une formidable chance par rapport à d'autres professions qui n'avaient aucun recours de contournement pour exercer leur travail.

1/ Qu'en est-il de la conformité de cette nouvelle pratique au code de déontologie propre à notre profession ?

Après avoir compulsé les codes de déontologie des différents organismes ou associations de psychothérapie (SFG, AFFOP, FF2P, SNPPsy, WCP...), je n'ai trouvé aucun article qui pourrait remettre en cause le bien-fondé de cette pratique de la psychothérapie par visio-conférence ou téléphone. Sauf en ce qui concerne la question de la confidentialité.

Si je me réfère par exemple à l'article 5 de la Charte Mondiale du WCP (World Council for Psychotherapy) pour les personnes en psychothérapie, intitulé « Droit à la confidentialité », je lis : « *le psychothérapeute doit s'engager, auprès de la personne en thérapie, au secret professionnel absolu, concernant tout ce qui lui est confié au cours de la thérapie. Cette confidentialité est une condition indispensable à la relation thérapeutique. Elle est limitée par les dispositions légales en vigueur.* »

Dans nos cabinets, il est relativement aisé de garantir à nos clients la confidentialité de nos échanges : à la fois sur un plan du secret gardé par rapport à ce qu'ils nous confient, et à la fois sur un plan matériel, en veillant à ce que notre cabinet soit suffisamment bien insonorisé. Or, s'il m'est matériellement possible, et si cela relève de ma responsabilité, de garantir cette confidentialité lorsque mon client se trouve dans mon cabinet (à travers un aménagement visant à insonoriser mon local, et l'empêchement de toute intrusion), comment puis-je garantir cette même confidentialité lorsque mon client s'exprime en dehors de l'espace de mon cabinet, en général depuis son domicile, et via un media interposé ? Cela pose : d'une part la question de la fiabilité des logiciels de visioconférence, de leur faculté de garantir la confidentialité (nous ne la traiterons pas ici, mais elle nécessite qu'on s'y intéresse. Des articles ont été publiés à un moment, mettant la suspicion sur la fiabilité du logiciel « zoom » sur cette question) ; d'autre part la question du passage d'une situation où la garantie de la confidentialité de nos échanges relève de ma seule responsabilité (ce qui est le cas lorsque les séances se passent au sein de mon cabinet), à une situation où la garantie de la confidentialité de nos échanges relève en partie de ma responsabilité, en partie de la responsabilité de mon client (ce qui est le cas lorsque chacun de nous est présent dans un espace différent).

Face à ces questions, la moindre des choses est évidemment d'en parler avec son client, de l'amener à prendre conscience de sa responsabilité dans la préservation de son espace protégé (ce peut être l'occasion d'un travail tout à fait intéressant). Sachant que la façon dont il prend soin (ou pas) de préserver cet espace de confidentialité aura forcément un impact sur la confiance entre nous, et sur notre liberté de parole.

→ B : En ce qui me concerne, pendant la période du confinement, j'ai toujours pratiqué les séances en visio ou par téléphone en étant installé dans mon cabinet secondaire, attendant à mon habitation : une pièce dédiée, isolée, silencieuse, préservée de toute intrusion. J'ai donc pu, de mon côté, garantir le silence et la confidentialité de nos échanges. Je me suis rapidement aperçu que ce n'était pas le cas du côté de tous mes clients, et que cela pouvait créer un malaise (chez moi, et parfois mais pas toujours chez mon client). Je pense à ce client qui, gêné (je pouvais partager sa gêne), s'excusait d'interrompre la séance : il disait qu'il ne se sentait pas tout à fait tranquille, qu'il avait besoin de se lever pour aller vérifier que personne n'écoutait derrière la porte. Je pense aussi à cet autre client, et à ma surprise de voir subitement une tierce personne (sa conjointe) faire irruption dans la pièce où il se trouve en séance avec moi, pour lui dire simplement « je m'en vais ! », ou, une autre fois, entrer dans la pièce sans prévenir pour lui apporter un café ! Surprise accentuée quand mon client m'a affirmé que cela ne le gênait pas du tout – alors que moi-même je ressentais une gêne profonde. Cela a été l'occasion de travailler la question de l'intimité, du secret, de la confiance.

I : Pour moi l'endroit où se déroule la consultation n'a pas tant d'importance en fait. L'intimité et la confidentialité de notre rencontre oui, mais le lieu où se déroule l'entretien, ne me semble pas essentiel. Lorsque je travaillais à l'hôpital, dans le service d'hospitalisation et aussi dans le cadre des interventions de la cellule d'urgence médico-psychologique, j'ai souvent été amenée à écouter un patient dans sa chambre ou sur un coin de table dans la salle à manger, dans la rue ou même dans une chambre d'isolement. J'y ai fait les plus belles rencontres humaines, et ces endroits insolites n'ont pas entravé les moments où, dans la relation, un moment essentiel permettait une avancée thérapeutique. Bien sûr, le cabinet est un espace qui permet de proposer une bulle de sécurité et d'intimité idéale, mais de mon point de vue, dans la mesure bien sûr où l'espace environnant est suffisamment tranquille, il n'y a pas d'impossible à changer d'espace. Pour moi, le cadre est porté en

grande partie à l'intérieur du thérapeute, et même si chaque endroit a sa couleur et peut influencer l'ambiance de la rencontre, pour autant, l'intimité, le secret, la confiance ne dépendent pas réellement du lieu où nous nous rencontrons.

L : En ce qui me concerne, j'ai toujours été attentive à créer une bulle de sécurité et de rendre l'espace de thérapie le plus chaleureux possible, ce qui n'est pas toujours facile car je n'ai pas de cabinet en propre et je loue à l'heure. Il ne m'est donc pas possible de le personnaliser. En revanche la disposition des fauteuils, de la table, la façon dont je mets les tissus dessus, dont j'oriente la lumière, dont je tire les rideaux me sont bien spécifiques et contribue pour moi à créer un cadre sécurisant pour les clients. J'ai mis un peu de temps à trouver mes marques derrière l'écran. J'ai reconstitué un espace propre aux consultations de ce côté de l'écran et ai insisté auprès de mes patients pour qu'ils soient le plus sécurisés possible aussi. Cette question de la sécurité et de l'intimité s'est donc tout naturellement invitée pendant les séances.

C : en mars 2020, lorsque j'ai proposé à mes clients de poursuivre nos séances en visioconférence ou par téléphone, la question de la confidentialité s'est d'emblée imposée, amenant une forme de « sélection spatiale » ou de sélection en termes de mobilisation. Ceux vivant dans de petits espaces, dans des logements peu suffisamment insonorisés, ou abasourdis par la violence de la situation ont immédiatement décidé de suspendre les séances. Recréer un espace symbolique d'intimité, de sécurité et de confidentialité a ouvert un temps de partage nouveau et singulier, comme une nouvelle opportunité de contact et de mise à jour de la relation thérapeutique.

Au-delà de ces questions autour de la confidentialité, émerge une autre question, issue du constat suivant : le cadre contenant et sécurisant, nécessaire à tout travail thérapeutique, se construit peu à peu au sein de l'espace physique et matériel de notre cabinet. Qu'advient-il de ces caractéristiques si importantes du cadre lorsque nous (mon client, moi-même) quittons l'espace commun du cabinet pour poursuivre nos séances à partir de deux espaces séparés, et pas forcément aussi bien protégés ? Notre client peut-il être aussi bien « contenu » ? Peut-il continuer à se sentir dans cette même sécurité ? Comment compenser, que mettre en place pour continuer à assurer cette sécurité ?

→ B : Il se trouve que, pendant toutes ces séances en distanciel, je n'ai pas eu à gérer de situations de détresse, dans lesquelles mon client aurait eu besoin d'une présence physique soutenant, et/ou d'un cadre particulièrement contenant et sécurisant (comme celui qu'apporte mon cabinet). Tant mieux (... ou dommage ? car je n'ai pas eu l'occasion d'en faire l'expérience !). J'avoue que je craignais que cela n'arrive, car si je sais que je peux apporter un soutien précieux par la voix et le regard, je connais aussi l'importance que revêt la proximité physique, le geste de poser ma main sur l'épaule, voire de prendre dans les bras... Je fais l'hypothèse qu'il est beaucoup difficile et hasardeux d'assurer une présence et un cadre contenant dans une séance en distanciel. (Cela dit, des collègues m'ont témoigné avoir fait l'expérience d'avoir pu apporter un soutien satisfaisant à des clients en détresse, via la visio.)

I : Je n'ai pas l'expérience d'une séance en visio où j'aurais été amenée à contenir quelqu'un, cependant, il m'est souvent arrivé de contenir et d'accompagner quelqu'un par téléphone dans un moment de panique, de sanglots, de colère intense ou même d'envie de suicide imminente. L'urgence émotionnelle dans laquelle est pris mon client et ma présence au bout du fil, vont permettre qu'une confiance toute particulière se tisse entre nous lors de cet échange. Ce moment fécond signe souvent un tournant important dans la relation thérapeutique.

Je repense à Marie qui m'appelle pour sa séance, toute tremblante encore d'une altercation assez violente avec son compagnon. Elle ne peut pas venir au cabinet, son compagnon a emmené la

voiture commune. J'ouvre la possibilité de faire notre séance par téléphone. Cette souplesse m'a permis d'attraper au vol un moment de dysrégulation intense et de lui témoigner de ma présence.

Elle a peur à la fois pour elle et pour lui. Elle ne veut pas, ni le perdre, ni l'abandonner, mais elle sent bien que son explosion de colère, son agressivité envers elle et son départ soudain, lui font peur et elle est débordée par sa panique. Elle sent qu'elle doit se protéger mais ne sais pas comment faire. Elle se sent perdue, terrorisée, culpabilisée, et démunie. Nous prenons le temps, moi d'écouter, elle de raconter, puis nous déplions ensemble ces émotions intenses, nous les partageons, les regardons, les régulons toutes les deux. Elle s'apaise petit à petit. Mon ton est calme, et tranquille. Mes mots étayent et interrogent cette terreur, cette culpabilité qui la saisissent, et me permettent de lui témoigner de ma présence en m'appuyant sur mon ressenti. Je me sens à la fois touchée par sa détresse et confiante dans ce qui est en train de se tisser là. Pour la première fois, elle n'est pas seule au moment où elle traverse cette panique et ce désarroi-là. Je la reçois au cabinet depuis 6 mois environ, et ce petit moment passé ensemble, à être là avec elle, va représenter un moment important et fondateur dans la thérapie et dans la construction de notre lien. Je termine l'entretien en lui demandant d'aller voir son généraliste pour se faire arrêter quelques jours, et faire constater le bleu qu'elle a sur le bras. Je lui donne, à sa demande, une adresse de psychiatre en qui j'ai confiance, pour son compagnon. Deux petites bouées dans la tempête qu'elle attrape pour se remettre en mouvement et quitter le figement dans lequel elle se trouvait. Elle sait que l'on se retrouve jeudi prochain et qu'elle n'est pas seule. Nous pouvons raccrocher.

Dans l'après-coup de cet entretien téléphonique, ce que m'a rapporté Marie, c'est que ma voix et mon calme avait contribué énormément à son apaisement. D'une manière plus générale, je fais l'hypothèse que le ton de ma voix, mon rythme prédomine et sont premiers. Ils dépendent bien entendu de comment je régule et je résonne à ce que vit mon client dans l'instant avec mon émotion et mon ressenti à moi. Ce qui n'est pas toujours évident ! Viennent ensuite les mots et leur contenu, leur sens. Ensuite les éléments concrets que je peux amener comme autant de bouées dans la tempête. Par exemple, je peux rappeler à mon client notre lien, évoquer ce que je vis avec lui dans ce moment présent mais aussi ce qui s'est tissé entre nous depuis que je le connais. Ces points d'ancrage constituent pour lui comme pour moi, des points d'appuis pour apaiser et contenir ce moment intense, et pour pouvoir le traverser ensemble. Le travail en champ 1 et 2 me semblent précieux à ces instants-là. Je peux imaginer que tous ces éléments compensent ce que pourrait amener une présence réelle.

J'ajouterais : le fait de ne pas se voir mais de se parler directement dans le creux de l'oreille par téléphone interposé me paraît amplifier la proximité et faciliter la confiance. De la même façon, dans ces moments d'intensité émotionnelle, la honte n'est souvent pas loin et ne pas être pris dans le regard du thérapeute est souvent soulageant. Ces avantages en revanche, ne sont pas présents en visio.

Je ne ferai pas, bien sûr, l'essentiel de mes séances au téléphone ou en visio, ce ne serait pas mon choix, mais pour ces moments de confinements ou ces séances compliquées à faire en présentiel, je trouve ces outils particulièrement précieux et ajustés.

L : Je n'ai pas beaucoup d'expérience non plus d'une régulation de grande détresse en visio. J'ai le souvenir d'une séance avec un couple, que je suivais par ailleurs en cabinet, dont la femme a dysrégulé de façon importante et pour lequel il m'a fallu bien 20 minutes pour la réguler et « la récupérer », son compagnon n'était pas non plus géographiquement au même endroit qu'elle. Cela m'a demandé d'allier empathie et fermeté et par écran interposé ce ne fut pas facile. Seule ma voix était alors mon seul levier. Avant même de développer la visio, j'ai eu l'expérience de séances au téléphone, soit au moment des vacances, soit en cas d'urgence.

C : le travail de régulation physique et émotionnel est bouleversé en « distanciel ». Dans les premiers temps du premier confinement, la situation sociale étant si extraordinaire, il m'a semblé que le recours à un travail en visioconférence apportait une forme contenant dans les liens qui avaient été fracturés par l'interdiction des rencontres. J'ai observé que ma voix et ma présence au téléphone pouvaient faire contenance, comme si la voix pouvait avoir un pouvoir d'enveloppement. Lors du deuxième confinement, j'ai observé qu'il était extrêmement difficile de soutenir émotionnellement une cliente régulièrement dysrégulée derrière son écran. Sans doute celui-ci recréait-il une forme de distance et de froideur. Alors j'ai soutenu auprès d'elle la nécessité d'un retour en présentiel pour retrouver de l'incarnation dans nos rencontres et nos échanges. L'effet de régulation a été immédiat.

2/ La question du sens de pratiquer la Gestalt-thérapie dans le cadre de séances en distanciel :

Indépendamment de l'éventuel intérêt pratique ou clinique, quelle « valeur » accordons-nous à cette pratique ? Ou : d'un point de vue de notre éthique, estimons-nous que ce soit une « bonne chose » de procéder ainsi ?

Pour tenter de répondre à cette question, je me référerai à deux des dimensions de la RTO (Relation Thérapeutique Optimale, telle que définie par Gilles Delisle) :

Par rapport à la dimension « d'intégrité », sur l'axe allant de l'intégrisme à la corruptibilité/laisser-faire, où me situé-je ? Comment me positionné-je ? Me suis-je dit : « non, pas question de faire des concessions par rapport à une démarche qui nie les fondements même de la spécificité de la Gestalt-thérapie, qui est une thérapie du contact, je ne rentrerai pas dans ce système-là et refuse de proposer des séances en visioconférence ! » Ou : « quelle belle opportunité que voilà ! A la fois c'est l'occasion de vivre une expérience de contact nouvelle, différente, un mode de communication nouveau. Et à la fois je peux continuer à exercer mon métier, à poursuivre mes accompagnements, sans bouger de chez moi, en restant dans mes pantoufles... Ouah, quel confort ! Et il semble que ça fonctionne bien avec la plupart de mes clients... » Ou ai-je eu une position plus nuancée « je suis plutôt réticent, ce n'est pas ma tasse de thé, je me pose la question de la compatibilité de cette pratique avec notre approche gestaltiste, qui est une thérapie du contact, mais j'accepte de faire l'expérience. Et je garde en mémoire qu'en tout état de cause il s'agit d'une expérience temporaire, limitée dans le temps. »

→ B : *En ce qui me concerne, j'ai le sentiment d'avoir évolué en l'espace de quelques jours : au début j'étais dans le refus d'envisager de proposer des séances en visioconférence, j'avais l'intention de suspendre mes accompagnements (sauf en cas de nécessité de poursuivre). Puis, après avoir pris la mesure de la réalité, et échangé avec des collègues, j'ai assoupli ma position. Je me reconnais assez bien dans la troisième position, plus nuancée, décrite ci-dessus.*

I : *Sur cet axe intégrisme/corruptibilité, je ne répondrais pas directement à ta question Bruno. J'en soulèverai une autre. Qu'est ce que ces contraintes liées au confinement ont permis ou empêché, ont révélé de notre relation pour chacun de mes clients ? Comment je me suis située sur cet axe à cette occasion-là ?*

Au départ, avec mes clients, pour ne pas suspendre brutalement tout le travail en cours, nous avons ajusté comme nous avons pu, en fonction de nos possibilités, et d'où nous en étions dans notre relation.

Mon intégrité à moi, était de trouver avec eux, les moyens de nous ajuster et d'en faire une occasion de travail en séance. Quelques-uns par exemple se sont appuyés sur cette « opportunité » pour suspendre nos entretiens. Il a été alors important de prendre au moins une ou deux séances pour voir ce qui motivait cette sortie précipitée. Pour d'autres, il était évident qu'ils me suivraient et c'était tout autant important à regarder. C'était très intéressant de voir comment cette rupture d'habitude,

cette réorganisation nécessaire venait interroger les liens que nous avons construit et nos modes d'attachement. C'est là que s'articule pour moi le plus clairement l'axe intégrisme/corruptibilité, car j'ai eu à m'interroger pour chacun de mes patients, sur ce que leur choix de poursuivre ou d'arrêter et mon positionnement vis-à-vis d'eux, disait de notre relation. Parfois, j'ai lâché un peu trop vite ou tenu un peu trop fort, tirant l'intégrité vers l'intégrisme ou la corruptibilité. J'avoue, pour une cliente un peu pénible, avoir profité de son échappée pour ne pas la relancer, en sachant qu'elle ne reviendrait pas d'elle-même m'en dire quelque-chose.

Comme je l'évoquais, parce que c'était plus fluide pour moi, j'ai travaillé dès le début par téléphone. Petit à petit, je me suis lancée avec mes clients dans la visio. Ce sont la plupart du temps eux qui m'ont amenée. Je ne pouvais pas alors vraiment parler de « confort », mais plutôt de « prise de risque ».

Depuis le début du 2^{ème} confinement, j'ai proposé moi-même à mes derniers clients réticents de nous essayer à cette forme d'échange. Certains d'entre eux n'étaient pas plus à l'aise que moi dans le maniement de l'outil informatique. Il nous est donc arrivé de nous retrouver en galère technique au milieu d'une séance occasionnant quelques moments de rires. Lorsque j'ai pris conscience que nous nous étions ajustés tout naturellement sans que cela ne gêne notre échange, j'ai senti que j'allais pouvoir utiliser la visio comme un outil d'ajustement supplémentaire. Elle me permet maintenant, comme le téléphone, de maintenir le lien et d'ouvrir une autre possibilité d'échange, de rencontre et de travail avec mes clients quand le présentiel n'est pas envisageable.

Pour autant, dès que cela a été possible, je suis empressée de revenir en présentiel. Le plaisir d'être avec l'autre, est sans conteste plus vivant. Mais, lorsque l'occasion se présente, je sens que j'accepte beaucoup plus facilement de revenir à la visio ou au téléphone, comme si cette expérience m'avait enrichie d'un possible.

L : Pour être tout à fait honnête, je ne me suis pas demandé si cela été contraire à l'esprit de la Gestalt-thérapie, j'ai vu l'intérêt pour mes patients et sans doute aussi pour moi, même si cela n'a pas été mon premier réflexe. Il m'est apparu que j'avais la charge de mes patients, que j'avais une responsabilité à leur égard et que la thérapie ne pouvait pas s'arrêter brutalement. Et ce d'autant plus brutalement qu'étant en vacances à ce moment là et n'ayant donc pas du tout évoqué avec eux cette possibilité qui n'était pas à l'ordre du jour quand je suis partie, cela m'a paru évident que je devais leur proposer. Rétrospectivement je me vois comme une cane qui aurait regroupé ses ouailles par temps de tempête ! Après j'ai vérifié que c'était ok pour tous, que les conditions de confidentialité étaient les meilleures pour tous, cela a nécessité quelques ajustements pour certains et comme je l'ai dit l'un d'entre eux n'a pas pu réunir ces conditions. Après j'ai réfléchi à ma posture, et à voir comment les spécificités de la gestalt pouvait être prise en compte dans cette modalité de contact. Je n'ai jamais considéré qu'il y avait absence de contact puisque nous n'étions pas physiquement dans la même salle.

J'ai fait du nouveau en expérimentant, cela me semblait bien dans l'esprit de la gestalt. Nous réagissions thérapeute et clients eu égard à un environnement changeant, bref nous cherchions ensemble. J'ai systématiquement regardé avec mes clients ce qui se passait pour eux en visio par rapport au face à face. Intellectuellement j'ai cherché à rejoindre toute réflexion sur le sujet et j'ai notamment suivi avec avidité la conférence de David Pico Vila (Gestalt thérapeute à Valencia) sur comment faire de la gestalt thérapie en ligne. Tout cela a concouru à maintenir mon intégrité. Aujourd'hui, je suis plus discriminante avec cet outil. Lors du 2^{ème} confinement, j'ai bien sûr proposé à chacun de reprendre les séances en visio. Les réactions ont été moins unanimes. Cela est plus dû à mon sens à l'épuisement pour certains, au ras le bol pour d'autres, face à la situation sanitaire et son traitement qu'à la thérapie même. Dès le mois de décembre, je suis repassée en présentiel, ne conservant le distanciel que dans des situations bien particulières. Je me suis aperçue que pour moi-même cet outil devenait pesant et frustrant.

C : il me semble que la Gestalt-thérapie est une psychothérapie particulièrement d'incarnation, de corporalité. La PGRO met particulièrement l'accent sur des enjeux d'accordage relationnel et de régulation émotionnelle. Le travail au travers d'un écran interposé n'empêche pas le travail psychothérapeutique mais il ne facilite pas toujours la captation émotionnelle et le travail de soutien dans la régulation émotionnelle. Il a suscité des propos, des révélations, des situations de travail que le présentiel n'aurait pas amené. Dans ce sens, le « distanciel » introduit des formes d'effraction relationnelles qui débrident et inaugurent des champs des possibles thérapeutiques. Je ne pense pas qu'un travail au long cours soit opportun ; sans doute faudrait-il faire un véritable travail de recherche avec des critères préalables d'analyse ! La question peut-être aussi de l'envie de passer tout son temps derrière un écran. Et ma réponse est clairement négative !

Par rapport à la dimension « prise de risque », sur l'axe allant de la témérité à la pusillanimité, où me situé-je ? Me suis-je dit quelque chose comme : « chouette, voici une occasion d'innover, d'essayer un nouvel outil au service du travail thérapeutique, d'expérimenter une nouvelle modalité de contact ! Je fonce ! » Ou : « ouh là, je ne maîtrise pas bien cet outil, ça me fait peur, je ne sais pas trop ce que ça va donner, je me méfie, je préfère m'abstenir d'essayer. » Ou bien me suis-je dit : « bon voilà une occasion qui m'est donnée de vivre une expérience nouvelle. Vivons-là en conscience, essayons de repérer les avantages, les inconvénients qu'elle peut induire pour le travail thérapeutique du client. Soyons attentifs aux éventuels effets délétères ou pervers : regarder ce que ça permet, ce que ça empêche, ou les risques que cela comporte, pour moi, pour mon client... »

→ B : Pour ma part, je me suis progressivement rapproché de la troisième position : une position d'ouverture prudente et vigilante à cette possibilité de vivre une expérience nouvelle.

I : Par rapport à cet axe « prise de risque », oui ce fut une prise de risque pour moi. L'idée de perdre le fil, et de vivre un moment de relative panique à essayer de maintenir une connexion qui file, à me laisser flotter dans le vide sidéral d'une visio qui dysfonctionne, me permet de prendre la mesure de l'importance pour moi d'offrir à mon client un espace fluide dans lequel je ne suis pas envahie par des préoccupations extérieures à ce qui se passe entre lui et moi. Peu importe pour moi le cadre dans lequel se tisse la rencontre, mais cette fluidité m'est nécessaire. J'ai aimé prendre ce risque tranquillement au fur et à mesure des opportunités et y être invitée par mes clients, avec cette fierté qu'ils pouvaient avoir parfois de m'accompagner dans cette nouveauté et de réguler avec moi les accidents de parcours visio techniques !

L : En ce qui me concerne je ne l'ai pas vécu comme une prise de risque. Il y en a toujours une quand on modifie le cadre de la thérapie bien sûr mais cela n'a pas été majeur pour moi.

3/ La question du développement de ce mode de pratique :

Que pensons-nous de la perspective d'aller de plus en plus vers ce mode de séances, en distanciel ? Pouvons-nous imaginer fonctionner ainsi de façon habituelle, voire exclusive, avec certains clients ? Pouvons-nous l'envisager comme une pratique d'avenir ? Quel sens cela aurait-il pour nous d'aller dans cette direction-là ?

Car au-delà de l'utilisation temporaire et exceptionnelle de ce mode de pratique, la question se pose d'une utilisation qui pourrait devenir plus régulière, voire habituelle, et même, pourquoi pas, se substituer aux séances en présence...

A cet endroit j'entrevois 2 pistes de réflexion :

- la première est spécifique à la pratique de notre métier de Gestalt-thérapeute du lien : quel sens cela a pour nous, Gestalt-thérapeutes du lien, de pratiquer de plus en plus sous forme de séances en

visio ? C'est-à-dire en l'absence physique de l'autre, sa présence (comme la nôtre, pour lui) passant de réelle à virtuelle.

→ B : *Je m'interroge... N'y aurait-il pas quelque chose de « faustien » dans le fait d'accepter, avec certains clients, de poursuivre en visioconférence, et donc de « normaliser » un mode d'être en lien thérapeutique « virtuel » dont nous reconnaissons tous qu'il a des avantages mais qu'il ne peut en aucun cas remplacer le mode d'être en lien « en présence » ? La Gestalt-thérapie est une « thérapie du contact », et nous accepterions, comme ça, sans sourciller, de continuer à pratiquer cette approche sans ce qui fait sa spécificité : le contact ! Le vrai ! Le contact en présence d'un autre, sans media interposé. Le contact avec un autre bien réel, et non pas virtuel. Là je me sens clairement dans une forme de militantisme, à défendre des valeurs liées au contact direct avec le monde réel - c'est-à-dire le monde des autres êtres vivants (qu'ils soient humains, végétaux ou animaux), un contact qui me semble nécessaire au développement du sentiment d'appartenance conjointe à la communauté humaine d'une part, et plus largement au « règne du vivant » d'autre part.*

I : *Je ne serais pas partante pour normaliser ce mode d'être en lien. Je suis trop friande du contact direct avec l'autre. Mais je reste intéressée par les potentialités qu'offre pour moi cette expérience.*

L : *Le recul que j'ai maintenant sur cette pratique m'amène à répondre non à cette question que je veux toutefois nuancer. Pour moi cela reste exceptionnel ou encore spécifique à certaines situations et notamment celle que nous vivons bien sûr en ce moment ou encore pour poursuivre des thérapies avec des clients partis à l'étranger voire en province. Je pense aussi que des séances proposées en visio alternativement ou ponctuellement dans le cadre de la thérapie pour expérimenter avec certains clients et permettre des avancées, peuvent être également pertinentes. Il est indéniable que cela a permis de maintenir le lien avec certains patients, et avec d'autres la distance mise par le biais de cet outil a eu des effets très positifs. Et si je reste intéressée à poursuivre et à suivre certaines expérimentations en cours mais à la marge de ma pratique, je privilégie le contact direct.*

- la seconde est plus « sociétale » : on peut voir dans l'utilisation de cet outil visio une tendance générale de la société à favoriser le glissement d'activités en contact avec le réel, vers des activités se passant face à un écran (le télétravail est un exemple emblématique). Et plus largement, on constate l'accroissement progressif (et inéluctable ?) du temps passé devant les écrans, au détriment du temps passé au contact direct avec les réalités sensibles. Comment je suis avec cette évolution-là ? Me convient-elle ? Est-ce que j'y adhère ? Ou est-ce que j'y consens sans y adhérer ? Ou la refusé-je ?

→ B : *Personnellement, je me connais avec une assez forte résistance vis-à-vis des technologies qui visent à augmenter le temps passé au contact des écrans – donc à nous habituer à vivre de plus en plus dans un espace virtuel, au détriment du contact direct, physique et sensoriel avec le monde réel.*

Je considère cette mutation (fut-elle provisoire) des séances réelles, en présence, vers des séances virtuelles, comme s'inscrivant dans un grand courant entamé depuis le siècle dernier, avec l'apparition successive de la photo, puis du cinéma, puis de la télévision, puis des ordinateurs, des téléphones portables et de l'internet – mais aussi des disques et autres supports d'enregistrements audio : on est aussi dans le virtuel ! Ce courant, je le nommerai « glissement progressif du contact avec la réalité sensible, vers le contact avec des éléments virtuels » (je récusé la dénomination « réalité virtuelle », qui me semble une imposture, ce ne peut pas être l'un et l'autre, puisque le virtuel exclut la réalité, et vice-versa). Je peux aussi décrire ce phénomène comme étant une augmentation progressive du temps de contact avec des media qui s'interposent entre nous et la réalité ; et parallèlement une diminution de ce temps de contact direct avec la réalité brute, matérielle, sensible. Finalement, je n'ai plus vraiment besoin de la présence réelle de l'autre, puisque je peux me contenter de sa représentation (animée, certes, mais cela reste une représentation).

I : Je te rejoins sur l'idée d'un glissement progressif qui nous amène, si on n'y prend pas garde, à nous plonger dans les écrans au point d'en oublier parfois le contact direct. C'est un travail de chaque instant, notre société nous tirant inexorablement vers cette appétence folle.

Mon militantisme à moi, c'est de continuer à m'impliquer dans la relation dans la vie professionnelle et personnelle et à inviter mes clients à en mesurer le bon, l'indispensable, et aussi le difficile et l'intolérable pour pouvoir continuer à sentir l'importance, le risque et le plaisir d'être en lien, et en relation avec les autres.

L : Je mesure moi aussi ma résistance et plus fortement aujourd'hui qu'au début de nos réflexions. Je ne la souhaite pas même si elle facilite le quotidien, moins de déplacements donc de temps perdu. Mais sur le moyen et long terme rien ne peut remplacer le contact physique donc je ne souhaite pas que cela devienne un mode de communication privilégié. Cela suppose de s'interroger à chaque fois sur l'objectif que l'on poursuit et l'intention mise dans le choix que l'on fait pour être en contact en le présentiel ou en distanciel, sachant que la puissance du contact présentiel demeure pour moi l'expérience ultime.

C : lors du deuxième confinement, certes plus souple, et permettant aux personnels de santé de poursuivre leurs activités, il m'est apparu évident qu'il fallait « résister » en poursuivant les séances en « présentiel ». Oui la société semble dans une course inéluctable de digitalisation, de développements des relations « en distanciel ». Sans doute aurons-nous à créer des espaces hybrides de fonctionnement, mais il me semble indispensable de tenir le lien en « présentiel », incarné, dans notre humanité voire notre animalité, comme le lieu de l'expérience humaine.

- :- :- :-

A l'issue de notre réflexion, nous sommes tous les quatre d'accord pour souligner que le confinement a constitué une formidable opportunité d'expérimenter du nouveau dans le cadre de notre pratique thérapeutique. Et si la confrontation de cette expérimentation à un questionnement éthique et déontologique nous a conduits à interroger les thématiques de la confidentialité, de la sécurité, de notre cadre et de notre intégrité, nous avons tous interrogé le devenir du lien dans une thérapie en distanciel.

Nous avons travaillé avec nos clients à maintenir un cadre suffisamment sécurisé en nous souciant de la confidentialité de nos échanges – une confidentialité que les aspects techniques ne nous permettaient pas de garantir. Cela a mis sur le devant de la scène le travail de l'intimité dans la relation, le secret des propos tenus, l'intrusion quand celle-ci se manifestait par l'arrivée intempestive d'un enfant ou d'un compagnon/gne lors d'une séance, bref des interruptions de contact qui pouvaient créer un malaise, une gêne. Comment alors assurer un cadre soutenant et contenant alors que nous ne sommes pas dans le même espace, comment être suffisamment présents pour notre client quand nous ne le sommes pas physiquement. En cas de dysrégulation émotionnelle, l'importance de la voix du thérapeute, de sa prosodie, a été fortement soulignée mais la difficulté de contenir à distance est manifeste. La nécessité de s'appuyer soit sur une antériorité de la relation vécue en cabinet soit sur la certitude d'y revenir pour aider nos clients à se réguler semble incontournable.

Le contact direct, le Je-Tu incarné dans un même espace géographique et temporel, que ce soit le cabinet du thérapeute ou tout autre lieu qui permet cette proximité, ne peut être que temporairement mis à l'épreuve. Ainsi lors du deuxième confinement, nous avons tous les quatre fait l'expérience d'une lassitude aussi bien chez nous que chez la plupart de nos clients pour reconduire cette pratique et avons privilégié la séance en présentiel.

Le développement sociétal des modalités virtuelles dans notre quotidien vient questionner notre pratique et nous nous devons d'y être attentifs. Si des pratiques virtuelles se développent ici ou là (et l'une d'entre nous y contribue à la marge de sa pratique), et si cela peut être pertinent pour la thérapie en fonction des clients, ou de là où ils en sont dans leur processus thérapeutique, nous sommes tous d'accord pour privilégier le contact direct afin de tenir le lien en présentiel et de faire vivre ainsi à nos clients, la relation à l'autre dans tout leur être.

- :- :- :-