

## COACHING ET DÉPENDANCE PSYCHIQUE

### 1. Trois métiers impossibles

S. Freud considérait qu'il existait trois métiers impossibles : gouverner, enseigner et psychanalyser. Trois métiers impossibles de par l'importance du transfert dans ces trois activités. Trois métiers auxquels il aurait pu ajouter le coaching dont les aspects connexes à ces trois métiers n'auront échappé à personne...

Qu'est-ce que le coaching ? Le coaching est une méthode d'accompagnement consistant à faciliter l'interface entre savoir être et savoir faire, ceci dans la perspective d'un résultat à obtenir (sportif, économique, financier, pédagogique, politique, etc.).

Historiquement, le coaching s'est d'abord développé dans le monde sportif pour toucher maintenant celui des entreprises et des organisations. Ainsi, ils sont de plus en plus nombreux ces managers qui font appel à un coach pour les aider dans leur gestion.

Mais du coaching, il y en a de toutes sortes. Certaines pratiques sont plus centrées sur le savoir être, alors que d'autres s'attachent plus au savoir-faire. De même, sur le plan technique, les praticiens peuvent se réclamer de l'analyse transactionnelle, de la PNL, de la gestalt, voire de la psychanalyse. Parfois, hélas, le coach se présente plus comme un "gourou" que comme un technicien, enfermant ainsi son client dans une sorte de "secte à deux"... C'est afin d'organiser la profession qu'a été récemment créée la Société française de coaching regroupant des coaches de toutes obédiences mais qui s'engagent à respecter un code de déontologie précis. Enfin, le coaching peut être individuel ou collectif. Il peut concerner par exemple une équipe (comité de direction, groupe projet, équipe de vente, équipe sportive, etc.).

Mais qu'est-ce que le transfert ? Pour S. Freud, le transfert est la réactualisation dans la cure psychanalytique, mais plus généralement dans le champ social, des positions infantiles du sujet vis-à-vis du psychanalyste et de toute personne faisant autorité pour le sujet. J. Lacan, reprenant l'hypothèse freudienne de façon plus abstraite, définit le transfert comme la propension à ce que le sujet mette l'autre (le psychanalyste, l'enseignant, le médecin, le chef, le prêtre, etc.) en position de sujet supposé savoir. C'est à titre que le coach est mis par le coaché en position de sujet supposé savoir. Savoir quoi ? Une technique peut-être mais aussi savoir qui est l'autre, ce qu'il sait, ce qu'il ne sait pas, ce qu'il devrait faire, ce qui va lui arriver. Mais ça, c'est le désir du coaché car le désir de savoir, de croire et de soumission est immense.

Le transfert par ses effets régressifs, ça met en route de la parole chez des sujets, des managers qui ne parlent pas, habitués à être dans le discours, dans la langue de bois et dans la résistance à l'effet sujet. L'espace "intime" et protégé de la relation coach-coaché joue ainsi un rôle de facilitateur de la régression et de la parole. La régression infantile est plus ou moins importante mais elle dans la nature même du transfert. Elle pose pour le coach un certain nombre de points techniques à résoudre.

### PSYCHANALYSE ET TRANSFERT

1. Le transfert est une relation particulière qui s'établit durant la cure entre l'analysé et l'analyste. Dans le transfert, le malade revit comme si elles étaient présentes des situations infantiles qui sont à l'origine de ses conflits psychiques. Les sentiments d'amour ou de haine qu'ils avaient alors éprouvés sont transférés sur la personne de l'analyste. De la manière dont le transfert est traité par l'analyste dépend le succès de la cure.

2. La psychanalyse a montré quel phénomène du transfert pouvait être observé dans bien d'autres situations. Toute relation professionnelle, médicale, scolaire peut être étudiée en termes de transfert. Ce qui est particulier au transfert qui se développe entre le malade et le psychanalyste, c'est d'abord son extraordinaire intensité (le transfert d'une malade de Joseph Breuer, Anne O. eut pour conséquence une grossesse nerveuse !) et ensuite la possibilité de transferts fortement agressifs, qui se manifestent rarement dans le cadre d'une simple relation médicale. Dans le premier livre qu'il écrit, en collaboration avec Breuer, Freud ne semble pas avoir encore compris toute l'importance de ce phénomène. Il considère le transfert comme un symptôme, un obstacle à la cure, qu'il faut comprendre et faire disparaître. Plusieurs années s'écouleront avant qu'il reconnaisse son sens véritable.

3. En découvrant le complexe d'Œdipe, Freud va modifier profondément sa conception du transfert. Il constate que le névrosé projette sur la personne du psychanalyste l'image de ses parents et qu'il revit avec lui les sentiments qu'il a éprouvés étant enfant, en particulier ce mélange d'amour et de haine qui constitue l'ambivalence oedipienne. L'observation de cette réapparition des conflits infantiles au cours du transfert devait conduire Freud à considérer peu à peu ce phénomène comme la structure même de la cure et son élément décisif. L'analyse d'une jeune fille hystérique, Dora, montra que la réussite ou l'échec de la cure sont souvent déterminés par le transfert : une erreur que commit Freud dans l'interprétation du transfert de Dora mena la cure à son échec.

4. Le transfert, en tant que relation fondamentale qui régit les rapports du malade et de l'analyste, a une double fonction : il est tout d'abord l'obstacle le plus important qu'il s'oppose au retour des éléments refoulés. La résistance qui apparaît alors est le signe qu'il existe un conflit dont l'élucidation conduira le malade vers la guérison. Il est aussi le support des projections du malade, qui va revivre, dans toute leur intensité dramatique, les conflits et inhibitions qui ont marqué son passé. C'est pourquoi Freud le qualifie de "plus puissant des instruments thérapeutiques". Il appartient à l'analyste de maîtriser ce transfert, de l'utiliser et de le détruire ensuite.

5. Freud a souligné par ailleurs l'existence d'un contre-transfert, désignant par là l'ensemble des réactions inconscientes de l'analyste à la personne de l'analysé, qui réactive ses propres conflits. Aussi est-il nécessaire que l'analyste soit lui-même analysé avant que se développe cette relation fantasmatique, clef de voûte de la relation qui les lie.

*Source : EDMA*

## **2. La vigilance du coach**

Les effets de régression dû au transfert nécessitent une vigilance particulière du coach dans sa technique relationnelle. Cette vigilance doit se porter à notre avis autour de cinq points.

Premièrement, il doit bien évidemment reconnaître le transfert et la portée de ses effets dans l'imaginaire du coaché. La manipulation du coaché par le coach est bien trop souvent parfaitement inconsciente. Ainsi, les phénomènes de transfert se jouent bien souvent à l'insu des protagonistes.

Deuxièmement, il doit considérer qu'il n'y a pas d'éradication possible du transfert considéré comme parasite. Si le transfert constitue une résistance au coaching, il en est aussi paradoxalement le principal moteur. C'est parce qu'il y a du transfert que le coaché arrive à faire une demande de coaching au praticien. Il n'y a donc dans le coaching ni de relation "neutre", ni de relation "objective".

Troisièmement, et ceci au contraire de la cure analytique, le transfert ne doit pas être en principe analysé par le coach puisque nous ne sommes pas dans une situation thérapeutique à priori.

Quatrièmement, le coach doit apprécier le point jusqu'où il peut laisser régresser le coaché dans sa parole. A ce titre, le coaching sur une longue durée autorise en principe une plage de régression plus étendue que pour un coaching de courte durée. Il faut souligner que dans tous les cas de figure, le coaching ne vise que la sphère conscient-préconscient de psychisme du sujet. Ainsi, le champ d'intervention du coaché doit porter plus sur la réalité professionnelle du sujet que sur le fantasme. Mais la réalité est une partie de l'imaginaire... Et la réalité professionnelle est en partie liée au fantasme... C'est ici que l'art du coach doit procéder avec habileté...

Cinquièmement, le coach, parce qu'il est un sujet désirant, doit mettre au travail sa position contre-transférentielle : affects, émotions, projections, identifications, effets de jouissance vis-à-vis du coaché. Il convient ainsi que la relation de coaching ne devienne en quelque sorte une "secte à deux" car toute opération de coaching génère une situation de pouvoir avec des effets de jouissance, sadique ou masochiste, plus ou moins importants...

Ce cinquième point nous amène à la nécessité impérative pour le coach de se soumettre à un travail personnel, de type psychanalytique par exemple, afin de ne pas projeter trop de sa "folie" dans sa relation avec le coaché, nécessité impérative pour le coaché de se soumettre également à une supervision pour analyser son implication dans sa relation avec le coaché. Ici le travail sera plus centré sur la relation professionnelle.

### **3. La fin du coaching**

Quelle soit de courte durée ou de longue durée, toute opération de coaching a une fin. Le coaching n'a pas à s'intégrer dans un mode de vie. Ce qui signifie que dès la première séance, la séparation du coach et du coaché doit être déjà présente à l'horizon pour les protagonistes. Cette précision nous amène à souligner que le coach doit dès le départ préparer le coaché à la fin, à lui faire faire un travail un deuil de la relation. Cette précision technique est d'autant plus importante dans le coaching de longue durée où la régression du coaché est en principe plus profonde et plus intense que dans le coaching de courte durée.

Enfin, même si la demande du coaché a été au départ très technique, opératoire, centrée sur la tâche, il faut bien prendre conscience que la dimension personnelle est toujours présente et latente, de façon plus ou moins importante, dans toute demande d'intervention faite à un coach. Parfois, une demande "technique" peut être une résistance qui cache en fait une demande de psychothérapie qui ne peut pas de dire pour une raison ou pour une autre. Il nous semble ainsi que toute opération de coaching comporte une part de "diagnostic" importante qui suppose un sens "clinique" développé de la part du coach. Quelle est la part la plus importante, du professionnel ou du personnel, dans les difficultés rencontrées par le coaché ? Sachant que les deux champs sont étroitement mêlés. Le rôle du coach, à la suite d'une opération de coaching, est ainsi de donner avec tact et doigté au coaché des indications en fonction de ce qu'il a entendu, des indications de nature professionnelle (formation, mutation, redéfinition d'objectifs professionnels, etc.) ou de nature personnelle (suggérer au sujet d'engager une psychothérapie). Tout dépend ici de savoir si c'est le pôle professionnel ou si c'est le pôle personnel qui a été dominant pendant l'opération de coaching.

Accompagné par le coach à un carrefour professionnel et personnel, c'est au coaché de choisir son chemin en fonction de ce qu'on lui a dit, en fonction de ce qu'il s'est entendu dire. Le rôle du coach est donc d'amener le coaché au carrefour et non lui montrer le chemin car il faut toujours se méfier de ce que l'on pense être bien pour l'autre, tentation

toujours présente dans le contre-transfert... Le rôle du coach est donc celui d'être un facilitateur et non d'être un guide.  
A la suite d'une opération de coaching, c'est donc bien au coaché à prendre ses responsabilités...

Roland BRUNNER

Psychanalyste

Vice-président de l'Institut Psychanalyse et Management (I.P.M.)

Cofondateur de la Société Française de Coaching (SFCoach)