

COACHING & PSYCHOTHERAPIE

"Le coaching n'est pas une psychothérapie", entend-t-on dire ici ou là, à la Société Française de Coaching, ou ailleurs. La formule est généralement lancée de façon péremptoire, lapidaire, et ne supportant aucune réplique. Le coaching n'est pas une psychothérapie, bon d'accord, mais avec ça on est bien avancé. On est bien avancé, car à y regarder de plus près, les choses sont bien plus complexes qu'elles n'y paraissent. Je ferai donc ici à ce sujet un certain nombre de remarques.

Premièrement, si le cadre formel du coaching n'est jamais présenté comme un cadre thérapeutique, il convient de souligner que bon nombre de techniques de coaching sont des sous-produits de techniques psychothérapeutiques bien codifiées, que l'on songe à l'analyse d'origine même, les dérivés de techniques thérapeutiques pourraient bien avoir des effets de soin, à l'insu même du praticien.

Deuxièmement, ce n'est pas parce que quelqu'un vous demande du coaching, que l'indication de coaching soit pertinente. Cette remarque souligne la nécessité pour un coach, et ceci avant tout démarrage du coaching, de procéder à l'analyse de la demande. S'agit-il d'une authentique demande de coaching ou d'une demande de psychothérapie ?

Et pour compliquer les choses, surtout si vous êtes connu comme psychothérapeute, il n'est pas rare que l'on vienne vous voir pour une demande de coaching, parce qu'on n'ose pas vous demander une psychothérapie. En effet, une demande de coaching a parfois fonction de préserver le narcissisme de la personne qui vient vous voir. Elle évoque un problème professionnel, alors qu'elle souhaite parler de ses difficultés affectives, sexuelles, familiales, ou autres. Elle évoque par exemple un problème de gestion du temps, alors qu'elle souhaite parler d'un problème d'éjaculation précoce.... Dans ces conditions, une demande de coaching est parfois une résistance à une demande de psychothérapie.

Ainsi, on ne soulignera jamais assez la nécessité pour le coach de procéder à l'analyse de la demande, par un ou des entretiens préliminaires, avant d'engager une personne dans un coaching.

Troisièmement, il convient d'attirer l'attention sur le fait que les opérations de coaching centrées sur la personne, dans lesquelles l'objectif à atteindre implique de près le sujet (être mieux motivé, savoir mieux communiquer, savoir résoudre ses conflits, être moins stressé, etc.), se déroulent parfois sur fond pathologique plus ou moins grave, en général névrotique. C'est la souffrance mentale qui est à l'origine d'une demande d'aide. A cette souffrance, le coach se doit d'être capable de donner une réponse adaptée, que l'on qualifiera de "parathérapeutique", s'il n'avait pas repéré au départ la dimension pathologique du sujet.

Ainsi, si le coaché a décidé de faire sa thérapie en douce, sa thérapie mine de rien, sa thérapie "by the way", avec du coaching ; vous n'allez tout de même pas l'en empêcher. Laissez-le faire. Après tout, on peut très bien faire jusqu'à un certain point sa thérapie en faisant du théâtre, de la danse, de l'équitation, ou de la voile. Alors pourquoi pas avec du coaching ?

Quatrièmement, et c'est ce qui découle de ce qui vient d'être évoqué ; le coach, oh ! Horreur, vient de repérer la pathologie du coaché, pathologie qu'il n'avait pas identifiée avant le départ. Que faire ? Lui conseiller d'aller voir le docteur ? Ce serait bien maladroit. Le coach se doit alors d'accompagner son coaché, dans la régression facilitée par le

transfert. Il doit ainsi laisser le coaché exprimer sa souffrance et sa plainte : car le fait de dire, c'est-à-dire l'abréaction, a en soi un effet sédatif.

Oui, mais on n'est pas formé pour ça, me diront les coachs les plus craintifs. C'est vrai pour la plupart, qui n'ont pas de formation en psychopathologie. Pourtant, la capacité d'écouter ou le simple bon sens clinique, qui ne s'apprennent, soit dit en passant, ni dans une école de coaching, ni à l'Université ; la capacité d'écouter et le simple bon sens clinique donc, devraient faire l'affaire. Et ceux qui ne seraient pas dotés de ce privilège, seraient priés de changer de métier. Mais pas de panique, je donnerai ici quelques points de repères, à ceux qui auraient à faire un coaching qui filerait vers le "parathérapeutique".

D'abord en pratiquant la confortable reformulation rogéienne, il ne peut rien arriver à votre protégé. Le coach doit pouvoir reformuler en miroir, ce qu'il entend de la souffrance de son coaché. La reformulation a cet avantage de donner la garantie au sujet d'avoir été entendu.

Reformuler n'est pas interpréter. Le coach ne doit donner aucune interprétation aux dires de son coaché. Si l'interprétation est fautive, au mieux le coaché la rejette, au pire il s'y précipite, précisément pour pouvoir conserver son symptôme chéri. Souvenons-nous que la meilleure interprétation est dite par le sujet lui-même.

Un autre point de repère à donner au coach, est de l'inviter à ne donner aucun conseil concernant la souffrance exprimée. Un conseil provoque toujours des effets de suggestion plus ou moins importants. Si l'effet suggestion peut faire disparaître le symptôme, comme dans les différentes pratiques d'hypnose ; le symptôme risque de réapparaître quelque temps plus tard ou de se manifester sous une autre forme. Qu'on se rappelle ici, à ce titre, les critiques faites par S. Freud lui-même à la méthode hypnotique, au sujet du caractère superficiel de la "guérison" : critiques qui amenèrent, on le sait, à inventer la psychanalyse. Excusez du peu...

Bien entendu, et c'est en ce sens que le coaching n'est pas une psychanalyse, le praticien ne se hasardera pas, comme un apprenti sorcier, à faire l'analyse du transfert et du fantasme ; analyse pourtant classique et nécessaire dans la cure analytique. Mais si le coach ne doit pas faire cette analyse, il ne doit cependant pas ignorer les effets du transfert et du fantasme dans le processus même du coaching.

Enfin, à l'issue du coaching, si la dynamique du processus a pris essentiellement une orientation thérapeutique, le coach se doit d'avertir son coaché que les questions qu'il se pose ne peuvent en aucun cas se traiter totalement dans le cadre d'une démarche de coaching. En effet, il serait illusoire de penser qu'une pathologie qui a mis 20 ou 30 ans à "incuber", puisse se régler en deux ou trois coups de cuillère à pot de coaching. Ce sera alors le moment de poser, avec tact et doigté, une indication de psychothérapie. L'entendra, l'entendra pas ; liberté est donnée au coaché de prendre ses responsabilités par la suite, de faire une psychothérapie remboursée ou non par Sécurité Sociale, mais certainement pas par l'employeur...

"La psychanalyse guérit de surcroît", nous disait J. Lacan. Peut être en est-il quelques fois de même du coaching, lorsque le symptôme du sujet disparaît comme par enchantement de par le dispositif mis en place, à l'insu même des protagonistes, coach et coaché...

La cinquième remarque nous amène à la question des contre-indications au coaching. Elle se situe sur le terrain de la structure psychique du sujet et de ses éventuelles pathologies.

C'est la raison pour laquelle, il est souhaitable que le coach puisse avoir une formation clinique lui permettant de faire un diagnostic de structure, voire un diagnostic en psychopathologie, avant d'engager son client dans un processus de coaching.

La première contre-indication concerne la structure perverse. En effet, la démarche du sujet pervers ne peut être qu'une démarche de facilitation de sa jouissance, par ses mises en scène et ses manipulations. Parfois, c'est le coach lui-même qui risque d'être l'objet de jouissance du pervers. Libre au coach de se prêter ou non au jeu, en facturant à la mesure de son angoisse, car toute jouissance à un prix, y compris pour le pervers. Il convient de rappeler ici, qu'avec le pervers, on ne peut être que complice ou moraliste, mais jamais coach. On souhaitera au praticien de ne jamais tomber dans les pattes d'un pervers, situation bien souvent inextricable.

Ainsi, le coaching ne peut prendre tout son sens et son efficacité que pour des sujets de structure névrotique (c'est-à-dire de structure "normale") ou de structure limite (c'est-à-dire de structure "pseudonévrotique").

La seconde contre-indication concerne la structure psychotique. En effet, l'activation de l'imaginaire enclenchée par le processus même de coaching, risque de mettre en route chez le sujet un processus de décompensation pouvant déboucher sur un accident psychiatrique majeur, une bouffée délirante pour exemple.

Je viens d'évoquer les deux contre-indications déterminées par deux structures psychiques, qui ne sont pas en soi pathologiques et qui constituent des types de "personnalité", dirait-on dans le langage courant.

Bien entendu, une troisième contre-indication serait de s'engager en coaching avec un sujet souffrant à priori d'une pathologie psychiatrique avérée, même s'il ne s'agit que d'une pathologie peu grave de type névrotique. Il vaut mieux éviter, par exemple, d'engager quelqu'un en coaching, lorsqu'il souffre d'une dépression névrotique. Mais si vous n'avez pas fait un bon diagnostic à temps, alors retour à la case quatre de cet exposé, comme un jeu de l'oie.

La sixième et dernière remarque concerne la formation des coachs à la psychologie clinique et à la psychopathologie.

Analyse de la demande (coaching ou psychothérapie) ? Diagnostic de structure psychique ? Diagnostic de pathologie mentale ? Accompagnement avec un coaching "parathérapeutique" ? C'est toucher ici du doigt la nécessité pour le coach d'avoir une bonne écoute, et si possible une bonne formation en psychologie clinique et en psychopathologie, formation hélas trop rare dans ce corps de métier. C'est aussi toucher du doigt la nécessité impérieuse pour ces praticiens d'avoir un superviseur pour les aider dans les domaines évoqués. Je rappellerai à ce titre, que la Société française de coaching n'exige pas parmi ces critères de titularisation, une formation en psychologie. Elle exige, en revanche, que le coach puisse se référer à un superviseur en cas de difficulté.

Je terminerai enfin mon propos en invitant les coachs, surtout ceux qui pratiquent un coaching centré sur la personne, à se former en psychologie clinique ou en psychopathologie, afin d'avoir une vision plus claire de la situation avant d'engager quelqu'un en coaching ou pour avoir la bonne attitude dans un coaching qui s'avèrerait "para thérapeutique".

Enfin n'oublions pas que pour Lacan, le névrosé, c'est celui qui se donne beaucoup de mal pour pas grand chose ... Je vous rappelle, à ce titre, que le sujet de structure névrotique, c'est le sujet "normal", c'est vous, c'est moi, c'est votre coaché. Cette sentence de Lacan devrait nous rendre dans l'accompagnement d'un coaché vers l'atteinte de ses objectifs...

Roland BRUNNER

Psychanalyste

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

Cofondateur de la Société Française de Coaching (SFCoach)