

Clinique de la présence

Pierre angulaire d'une relation thérapeutique réussie selon François Roustang, l'intense présence du thérapeute s'inscrit dans une conscience active de ce qui est, se déroule dans l'instant et advient. Elle ne veut rien de particulier mais est prête à se saisir de n'importe quoi pour réanimer une existence.

En 2002, Shari Geller et Leslie M. Greenberg ont tenté de modéliser le concept de présence en conduisant une étude qualitative auprès de thérapeutes l'ayant expérimenté cliniquement. À la suite des travaux de Sheperd, Brown et Greaves (1972), de Bugental (1987), de Hycner (1993) et de Webster (1998), ils considèrent la présence comme une des « *pierres angulaires* » de l'efficacité thérapeutique. Bugental (1987) la définit autour de trois composantes : « *la disponibilité et l'ouverture à la singularité du patient, l'ouverture du thérapeute à sa propre expérience avec le patient et sa capacité à réagir au patient à partir de cette même expérience* ». Clarkson (1997) évoque l'idée que le thérapeute « *se vide* » ou se « *mette entre parenthèses* ». Le clinicien est ainsi invité à

Stéphane BRETON

Psychologue et hypnothérapeute.



en hypnothérapie



© Stocklib - Katarzyna BiaÅ asiewicz.

suspendre ses présupposés théoriques, ses tentatives de pathologisation afin d'accueillir le patient dans sa totalité.

Dans la même perspective, Kempler (1970), Hycner (1993) et d'autres cliniciens considèrent la présence comme le fait d'apporter tout son *self* à la relation thérapeutique, dans l'ici et maintenant. Ceci au prix d'un « *pas de côté* » qui consiste à supprimer tout souci de résultat à l'égard du patient.

S'ajoute encore l'emprunt à l'analyse phénoménologique de Martin Buber (1923) qui, dans son célèbre ouvrage *Je et tu*, insiste sur la dimension relationnelle de toute rencontre, dans une vision d'un *homo dialogus*. Selon cet auteur, « *toute vie réelle est rencontre* » et celle-ci se manifeste au travers d'une présence à soi et à l'autre de sorte que nous « *rendons sacrée la vie quotidienne* ».

Geller et Greenberg introduisent une dimension supplémentaire en s'intéressant à trois caractéristiques majeures : la préparation à la présence chez le thérapeute ; le processus qui sous-tend la présence ou ce que fait le thérapeute en étant présent à la relation ; enfin l'expérience même de cette présence thérapeutique. Pour ces auteurs, la présence est formulée comme une expérience avant tout globale et subjective.

– **La préparation**, qui a « *lieu avant le début ou au commencement d'une séance* », se manifeste par l'intention du thérapeute de concentrer toute son attention et de mobiliser toute sa vigilance dans la rencontre avec le patient. Les auteurs parlent de « *créer un espace intérieur* » de disponibilité et de préférer une attitude d'ouverture, d'acceptation inconditionnelle plutôt que de privilégier une attitude analytique ou de pré-jugement.

– **Le processus**, qui prend forme au travers de ce que fait que le thérapeute lorsqu'il est en présence de son patient, se caractérise par une réceptivité sensorielle et corporelle majeure ; une écoute sensible du patient ; une attention interne à soi,

une authenticité ; une capacité à rencontrer l'autre, c'est-à-dire à s'expanser au-delà de soi-même.

– **L'expérience** en tant que telle mobilise chez le thérapeute sa capacité d'immersion, c'est-à-dire sa manière d'être dans un lien d'intimité avec le patient ; sa faculté d'élargissement de sa conscience et de ses sensations et son souhait d'être dans une intention thérapeutique envers le patient.

Avec cet essai de modélisation, Geller et Greenberg s'attachent à faire de la présence l'un des fondements d'une relation thérapeutique réussie. À l'instar de Carl Rogers, ils soulignent l'importance de la notion d'empathie, de congruence et d'accueil inconditionnel du patient.

LA PRÉSENCE SELON CARL ROGERS

Pour Carl Rogers, la notion de présence en psychothérapie est concomitante de celle d'instantanéité, qui participe de manière active à la relation thérapeutique. La présence est une perception fine, sensible, infra-verbale de la réalité comme l'évoque Daniel Stern (2003). Elle est une « *conscience de l'expérience* », « *une expérience immédiate de l'expérience* » (Rogers, 2005). Elle traduit ce qui se déroule devant soi et en soi, d'une manière immédiate.

Ainsi définie, la présence rogerienne permet de faire émerger la conscience, seule capable de nous connecter au monde, aux autres, à soi. En cela, elle réclame une qualité, une intensité manifestée afin d'engager le changement thérapeutique. Elle pourrait être cet état de « *sensibilité illimitée* », une forme de disponibilité totale à la rencontre : « *Ma simple présence est aidante et libératrice pour les autres [...] Il semble que mon esprit intérieur se tende vers l'esprit intérieur de l'autre et le touche. Notre relation se transcende et devient partie de quelque chose de plus vaste. Croissance profonde, guérison et énergie sont présentes* » (Rogers, 1968).

Cette vigilance constante, réactualisée, spontanée et immédiate afin d'adhérer au plus près de la réalité du patient, implique un « *laisser-être* » de la part du thérapeute. Un état fondé sur l'intuition et la confiance. Ce que Carl Rogers précise ainsi : « *quand je suis au plus près de mon moi intime et intuitif, quand je suis d'une certaine manière en contact avec l'inconnu en moi [...] alors, quoique je fasse semblé être très curatif* ». Confiance, réceptivité, détente totale et mature du thérapeute sont autant d'éléments constitutifs de sa qualité de présence.

Dans le cadre d'un entretien tardif publié par Baldwin (2002), Carl Rogers conclut : « *J'ai tendance à penser que j'ai trop mis l'accent dans mes écrits sur les trois conditions fondamentales (congruence, regard positif inconditionnel et compréhension empathique). Peut-être est-ce quelque chose à la limite de ces conditions qui est réellement l'élément le plus important dans la thérapie – quand mon self est très clairement, visiblement présent.* »

LA PRÉSENCE EN HYPNOTHÉRAPIE

En hypnothérapie comme dans d'autres types de psychothérapies, ce concept s'est imposé. Dans notre pratique, la présence est intimement liée à la transe, définie comme « *un mode de fonctionnement psychologique par lequel un sujet, en relation avec un praticien, fait l'expérience d'un champ de conscience élargi* » (Godin voir Bioy, 2017). L'état hypnotique est une modalité psychologique qui s'inscrit dans le champ émotionnel, cognitif et affectif. En outre, la transe installe le sujet dans une relation à lui-même, à l'autre et à ce qui compose son environnement. Ainsi, elle est aussi et surtout une mise en relation induite par un tiers, le thérapeute, qui permet au patient de se modifier, c'est-à-dire de changer sa position dans sa vie. Cet état de conscience élargi convoque chez le patient une nouvelle sensorialité corporelle, levier sur lequel peut s'amorcer un changement. C'est en cela que la transe hypnotique est un espace thérapeutique qui suggère au patient de « *créer son réel* » (Melchior, 1998) et de vivre ainsi une expérience globale, dynamique et créative.

L'APPORT DE FRANÇOIS ROUSTANG

Pour François Roustang (lire ci-contre) la présence thérapeutique passe par une conception alogique, amodale de la

François Roustang

François Roustang (1923-2016) a été jésuite, philosophe, psychanalyste et hypnothérapeute. Après une carrière « *d'analyste hétérodoxe* », il « *dynamite* » certains paradigmes de la psychanalyse freudienne et lacanienne pour revenir à l'évidence du corps comme médium central de l'humain et de son mieux-être. Formé à l'hypnose par des disciples de Milton Erickson, il interroge, au travers d'une œuvre riche et dense, et d'une pratique clinique éclairante, les multiples dimensions du corps, de la relation thérapeutique et de la place du soignant dans cette équation. François Roustang propose ainsi une anthropologie clinique de l'hypnose dans une approche existentielle. Ses principaux ouvrages ont influencé et influencent encore aujourd'hui la réflexion théorique sur l'hypnose et éclaire de nombreux cliniciens.

conscience de soi. Il convoque « *l'animalité de l'homme* » pour définir cette présence à soi et invite le clinicien à se réduire à sa seule sensorialité pour être en mesure d'accueillir sa réalité créatrice, d'affirmer sa posture d'être vivant et de co-acteur du changement thérapeutique. Cette présence au réel, à l'environnement et à l'harmonie sous-

je ne sens plus que par le sentir [...] Bref, une impersonnalité qui participe au mouvement, qui est le geste accompli, et qui ne peut s'en distinguer » (cit. par Sassolas, 2006).

Ceci n'est pas sans nous rappeler le propos de Milton Erickson : « *le thérapeute est vraiment sans importance.* » (cit. par Zeig, 1980).

ne néglige rien, François Roustang la nomme *perceptude* : « *une perception globale sous-jacente qui réintroduit le pouvoir de reconfigurer le monde. Pour elle, le mouvement de la multitude de relations qui composent l'existence est retrouvée lorsque parfois ce mouvement est suspendu, arrêté, égaré* ». Ainsi, le thérapeute s'attache à l'essentiel pour



Le fondement de la fonction de thérapeute est l'intensité de sa présence, ce qui suppose qu'il soit là tout entier, (...) que son esprit soit corps, qu'il n'y ait pas de distance entre ce qu'il pense et sa position, que sa conscience investisse sa place en tant que corps dans cet espace. » F. Roustang

tend ce qui est vécu. Roustang précise : « *Cette réduction réveille l'existence de l'individu humain comme animal, comme être primitif auquel il manque provisoirement le pouvoir de raisonner. En conséquence de cette perte, il devient interdit de passé et de futur. Celui qui s'est prêté au jeu du retrait ne peut plus appréhender que le présent* » (Roustang, 2015). Un présent dense et pluriel.

Cette disponibilité à l'instant présent implique de la part du thérapeute de sentir le contexte en jeu, d'y inclure la totalité de ce qui se propose à lui et de le faire dans l'immédiateté de la relation. Le clinicien s'efface devant les forces de la vie pour les laisser se déployer sans qu'il soit nécessaire de les appréhender ni de les posséder. Parce qu'il est présent, ici et maintenant, il est dans une posture d'impersonnalité. Une forme de renoncement au savoir, au pouvoir et au devoir. Cette entrée du thérapeute dans l'oubli de ce qu'il est, sera ou devrait être, est nécessaire pour accueillir ce que le patient affirme comme nouveau ou imprévu. Roustang souligne : « *Le risque extrême, celui de l'impersonnalité, c'est-à-dire à la perte du moi, là où l'indifférence au succès est à son comble, parce que cette question ne se pose plus [...] A ce stade, le thérapeute s'est dépouillé de ses sources et de ses jugements, son intelligence a été mise en suspens, de même que sa volonté d'aboutir à quelque résultat. Il ne poursuit aucun but et n'a aucune intention [...] il est seulement réduit à sa sensorialité [...] Je ne suis que ce que je sens, c'est-à-dire*

L'impersonnalité se trouve ainsi être en correspondance avec « *l'expectation* » chère à François Roustang, cette attention enveloppante où tout s'articule dans un même mouvement entre corps/esprit : « *lorsqu'on est dans l'expectation, ce que l'on attend a déjà commencé à la fois pour l'esprit, pour le corps et dans la relation au monde environnant* ».

• 4 éléments concomitants

Avec Roustang, la présence se manifeste aussi au travers de 4 éléments concomitants : le rapport au corps, au sentir, le silence et une inconditionnelle disponibilité à ce qui est.

– **Le corps** selon Roustang est un corps unifié à la psyché, indissociable de lui. Un corps vivant, intelligent et sentant. Une corporéité du présent et au présent : il s'agit d'« *être là où est le corps* » (Bioy, 2017). Ce « *corps intelligent* » est en accord avec ce qui constitue son environnement, il entre en relation de manière continue et fluide avec lui-même. Roustang propose d'habiter son corps pour lui donner son espace, son mouvement, son volume, sa densité. Ce corps, le thérapeute s'y fonde, s'y incorpore, s'y installe dans un agir sans vouloir ni espoir. Il est ainsi présent au monde de manière totale, sans feinte, comme il est présent à son patient.

– **Le sentir** s'inscrit dans un double processus. D'une part, une sensorialité vigilante, « *à la manière du guetteur qui ne perd de vue, d'oreille ou de flair aucun indice lui permettant d'estimer les distances, les directions, les vitesses ou les écarts* » d'une situation, d'un événement, d'un geste. Cette perception englobante qui

« *se réduire à la sensorialité parce que c'est le seul moyen d'être en contact avec la totalité* ».

D'autre part, être présent, c'est éprouver sa liberté. « *Elle est l'inverse de la confiance. Autant la confiance colle à la chose, autant la liberté s'en détache* ». Sentir, faire corps et se détacher de toute référence, certitude et savoir : « *c'est le sentir de l'existence* ».

– **Le silence** implique que le thérapeute soit activement impliqué dans un dépouillement de soi, manifestation de sa liberté. « *Une posture dense, un regard précis, des silences intenses* », souligne François Roustang pour qu'advienne notre présence car « *les mots sont [...] insuffisants* ». Avec le silence, on « *revient au degré zéro de l'existence* ». Là où tout se joue, s'actualise, se transforme. Et de rappeler : « *sans doute faut-il beaucoup de paroles pour que le silence acquière son poids, son épaisseur, sa densité. [...] Ne nous arrive-t-il pas de penser que nous en avons trop dit, beaucoup trop dit, parce que nous n'avons pas su donner à notre présence en corps une force et une simplicité qui suffisent à faire passer le comprendre dans le faire silencieux qui transforme?* » (Le Pelletier-Beaufond, 2019).

– **La disponibilité** est totale. Elle se caractérise par une accessibilité à ce qui est, ce qui se prépare, se déroule, s'invente, ici et maintenant, chez le patient. Rien n'est retenu, tout est digéré et accepté, sans identification empathique ni contrainte particulière, tout en fluidité. Le thérapeute doit, autant que faire se peut, « *être à chaque heure, à chaque*

instant, frais et disponible comme un gardon. ». La « responsabilité du thérapeute est dans cette manière à être ». Cette disponibilité consiste à « ne rien faire, ne plus penser, ne pas être dans la prise mais être pris ».

TÉMOIGNAGES DES PATIENTS

La présence est un processus, une expérience relationnelle, qui implique également de s'intéresser à ce qui se joue et se manifeste chez les patients, comme l'illustrent ces témoignages (1).

• **Bertrand, 48 ans**, a été suivi durant plusieurs années pour des épisodes dépressifs successifs. Pour lui, la présence, c'est d'abord une « correspondance, une forme de confiance mutuelle également répartie. Une sorte de bonne disposition paradoxale. Une compréhension et une distance. Je dirais qu'il y avait une sorte de complicité aiguë, respectueuse, une sorte de familiarité au sens le plus noble du terme. À la fois une distance due au respect et une proximité heureuse et riieuse. J'avais l'impression d'être là à ses yeux. [Le thérapeute] était disponible, à mon écoute, totalement, sans effort. Il était cela et par résonance en me permettant de donner librement court à mon être, c'était une relation de connivence. [...] C'était de l'ordre d'une relation de la nécessité, du vital. »

Ce propos fait écho à François Roustang quant à cette manière du thérapeute d'être disponible à l'autre dans sa totalité, de ne rien tenir, retenir et attendre. Et ce, y compris en ne s'enfermant pas dans cette volonté-même. La présence est conçue comme une « densité ouverte » qui fait levier sur le patient afin de lui permettre d'émerger, d'éclorre à sa singularité et d'accoucher de sa propre liberté.

Bertrand poursuit : « On se correspondait à une échelle infra, loin du dialogue social, sans mondanités. [...] Il n'y avait pas de rapport d'autorité, de savoir. J'oubliais qui il était. Il avait une énorme et intense intuition. Il suffisait d'être là en sa présence pour que quelque chose se passe. Sa présence était sobre, pleine de vie. Un rapport de l'ordre du passage, de la transmission de quelque chose sans forme, qui n'était pas de l'interprétation. »

À n'en pas douter, la présence chez Roustang met en mouvement la capacité

du thérapeute à habiter, à ressentir de manière corporelle, sensorielle et renouvelée ce qui constitue la relation, la rencontre. Un « au-delà » à la banalité sociale, aux convenances apprises, aux hiérarchies qui divisent alors même que le processus vécu est de l'ordre de l'égalité et de la symétrie. Un acte de vie brut, presque archaïque, un dialogue sans mots afin que puisse se mettre en place un changement.

Bertrand souligne : « Cette grande présence était de plus en plus intense, vraie, fine. Une sorte d'adhésion, une résonance complète [...]. Un silence plein qui n'est pas l'absence de communication mais celui du poids et la présence du corps. » Un point majeur de la clinique de François Roustang est ici dévoilé, ce qu'il nomme le dialogue de « corps à corps ». Un dialogue alambique niché dans l'espace-temps de la transe, là où s'articule le processus de déconstruction/construction de la réalité vécue. Une re-création du réel. Un « corps à corps » qui permet d'accepter pleinement les événements de sa vie.

Bertrand précise : « Ce n'est pas l'affaire d'une personne en fait. [...] Il y avait un grand rapport au silence dans la séance et dans notre relation. C'était en deçà des mots, loin de la surface. C'est d'un autre rapport. »

Il évoque ici l'importance du silence comme moteur de la présence. Cette modalité de l'expression corporelle, de la manifestation de l'agir installe un autre rapport au monde, aux autres et à soi. Une « autre forme de vie » qui convoque chez le patient les ressources nécessaires à la manifestation de sa singularité. Ceci étant rendu possible grâce à la posture d'impersonnalité du thérapeute. Roustang (1999) précise : « [...] le thérapeute doit se dépouiller de tous ses oripeaux de certitude pour se réduire à la nudité d'une présence, celle d'un humain à la recherche de son humanité face à un autre contraint à la même recherche. »

• **Florence, 55 ans**, souffre de fibromyalgie avec de fortes douleurs chroniques. Pour elle, la présence est « une écoute vigilante. Je me sens accueillie. Elle [la thérapeute] est là pour moi à chaque fois [...] Elle est présente grâce à sa bienveillance, sa délicatesse dans les gestes et les mots. J'y suis très sensible ». François Roustang dirait de la présence

qu'elle est une ouverture au geste libérateur, celui qui acte le changement dans le corps; un accordage subtil entre deux êtres qui communiquent sur un mode non conventionnel. Une écoute vigilante qui à chaque séance doit être renouvelée pour accueillir le patient de manière inconditionnelle. « *Le thérapeute entre en rapport avec celui qui veut s'initier selon une modalité de disposition qui accepte toute la personne de l'autre sans aucune discrimination, sans aucune préférence, sans aucune intention particulière.* » (Roustang, 2002).

Florence explique : « On pourrait dire que c'est comme un poème. Un rythme, une forme, une musicalité. Une légèreté, une simplicité, un mouvement de son corps, de son regard, de ses silences aussi. » François Roustang nous rappelle que c'est l'appel à la sensorialité renouvelée qui réveille le corps endormi du patient selon un tempo qui lui est propre. C'est une « affaire d'espace et de mouvement dans l'espace. La parole n'étant là qu'à titre d'épiphénomène et d'accompagnement. » (Roustang, 2001). Il rappelle que « nous sommes sensibles aux formes, aux rythmes, aux intensités, c'est-à-dire à tout ce qui fait la différence et permet de vous insérer dans le mouvement propre que l'environnement nous impose ».

DE LA PRÉSENCE EN ORIENT

La notion de présence n'est pas propre aux psychothérapies occidentales. Sans jamais avoir revendiqué une quelconque parenté avec les philosophies orientales, François Roustang n'a jamais cessé de dialoguer implicitement avec elles (2). Des correspondances sont donc à l'œuvre. On attribue à Lao-Tseu (philosophe du V^e-IV^e siècle av. J.-C. et fondateur du taoïsme), le « maître livre », le *Tao Te King* (livre de la Voie et de la Vertu, voir ed. 2016), un recueil d'aphorismes et de pensées de sagesse destiné au Prince auquel il enseignait. Cet ouvrage décrit les qualités nécessaires à tout homme désireux de vivre sa présence d'être. Une présence qui se caractérise par une non-attente, un non-vouloir et un non-agir. Il s'agit d'« œuvrer sans attendre, de se mettre à l'écart et pourtant de demeurer présent ». Un pas de côté pour être dans l'immédiateté de l'instant. Lao-Tseu pointe du doigt l'importance de la « passivité-active » dans le processus de changement : « La voie est toujours

sans agir et pourtant il n'y a rien qui ne se fasse ». Ce « rien à faire » pour que les choses changent est un pilier de la tradition taoïste. Ce « laissez-faire » pour que tout se fasse nous renvoie à la clinique de François Roustang.

À sa façon, Tchouang-Tseu (IV^e s. av. J.-C.) complète les impressions de son aîné en affirmant qu'il convient « d'accomplir sans savoir pourquoi » et donc de se poser l'unique question du comment. Il s'agit d'être indifférent au succès pour que la solution apparaisse car il ne sert à rien de « forcer ». La « solution la meilleure demande du temps ». Dès lors, il faut demander au contexte, à l'environnement d'agir pour le changement, pour son propre compte, sans que le patient n'ait à agir en tant que tel pour que ce changement apparaisse. Tchouang-Tseu nous invite à « s'asseoir et à oublier tout » ce qui fonde nos présupposés, nos habitudes et nos désirs. « Quitter toute forme, supprimer toute intelligence ». Le thérapeute est poussé à déposer « son corps et son âme » pour accueillir l'autre sans rien opposer à l'ouverture car « évoluer sans cesse exclut toute fixité ». Ne « résister à rien ». « Jamais contre, d'abord » aimait à dire François Roustang. Evelyne Micollier (2016) précise que « le corps vécu des taoïstes donne à voir une limite diffuse et extensible au point de ne plus exister puisque le corps peut non seulement englober mais aussi devenir l'univers lui-même; dans un mouvement réciproque, un processus dynamique qui met en relation le microcosme (humain) et le macrocosme (univers). »

CONCLUSION

Revendiquée comme la pierre angulaire de la relation thérapeute/patient

en hypnothérapie, la présence s'inscrit dans une « conscience active » de ce qui est, se déroule dans l'instant et ce qui advient. Dans un « présent presque éternel », elle est pensée et vécue chez Rogers et Roustang comme une disposition d'être, une capacité du thérapeute à se mettre en mouvement dans l'espace de la rencontre.

C'est dans la transe hypnotique, lieu de la transformation, que le patient se réactualise. Cette possibilité est ouverte lorsque le thérapeute, qui ne veut rien, n'attend rien, mobilise l'intelligence de son corps, sa sensorialité, sa disponibilité à l'autre et s'appuie sur le silence, pour convoquer le changement.

François Roustang résume : « Le fondement de la fonction de thérapeute est l'intensité de sa présence, ce qui suppose qu'il soit là tout entier, ce qui suppose que son esprit soit corps, qu'il n'y ait pas de distance entre ce qu'il pense et sa position, que sa conscience investisse sa place en tant que corps dans cet espace. » Et de conclure : « son intense présence, qui ne veut rien de particulier mais qui est prête à se saisir de n'importe quoi pour réanimer une existence. »

1- Entretiens cliniques réalisés en avril 2018 auprès de patients suivis dans le cadre d'une hypnothérapie en libéral
2- « J'ai l'impression maintenant que j'ai unifié toute ma vie, que je retrouve des éléments religieux mais sous une forme complètement [...] profane. » Interview, 2001, Paris.

BIBLIOGRAPHIE

- Baldwin (2002) *Interview with Carl Rogers on the use of the self in therapy*. In M. Baldwin (Ed.), *The Use of Self in Therapy*, 2nd edn, New York, Haworth Press.
- Bioy A. (2017), *L'hypnose*. Paris : PUF, Que sais-je ?.
- Martin Buber (1923) *Je et tu*, Paris, Aubier, 2012.
- Bugental (1987) *The Art of the Psychotherapist*, New York, Norton.
- Clarkson (1997) « Variations on I and Thou », *Gestalt Review*, N° 1 : 56-70
- Erickson M. H, Zeig J. (1979), *Advanced techniques of hypnosis : working with resistance*. The Milton H. Erickson Foundation Press.
- Geller S. M, Greenberg L.S. (2002), *Therapeutic Presence : Therapists' experience of presence in the psychotherapy encounter*. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 1(1-2), 71-86.
- Hölderlin F. (1943), *Poèmes*, Paris : Aubier.
- Hycner (1993) *Between Person and Person : Toward a dialogical psychotherapy*, New York, Gestalt Journal Press.
- Kempler (1970), « The Therapist's Merchandise », *Voices*, N° 5 : 57-60.
- Lao-Tseu (2016) *Tao Te King*, traduction de Marcel Conche, Paris, PUF
- Melchior (1998) *Créer le réel. Hypnose et thérapie*, Paris, Le Seuil, Collection « CouleurPsy ».
- Micollier E. (2016), « Des résonances phénoménologiques dans le monde chinois », *Anthropologie & Société*, vol 40, n° 3, p. 61-85, 2016.
- Le Pelletier-Beaufond S. (2019), *Abécédaire François Roustang*, Paris ; Odile Jacob.
- Rogers C.R. (2005), *Le développement de la personne*. Paris : InterEditions, 2e édition.
- Roustang F (1999), « Seuls les poètes » in *Filigrane*, vol 8, n° 1, p. 26-36.
- Roustang F (2002), *Qu'est-ce que l'hypnose*. Paris : Editions de Minuit.
- Roustang F. (2015), *Jamais contre, d'abord. La présence d'un corps*. Paris : Odile Jacob.
- Sassolas M. (2006), « Indifférence au succès » in « L'éloge du risque dans le soin psychiatrique », *ères*, p. 49-57.
- Sheperd, Brown et Greaves (1972) « Three-on-oneness (Presence) », *Voices*, N° 8 : 70-7.
- Stern, D. N. (2003), *Le Moment présent en psychothérapie : Un monde dans un grain de sable*. Odile Jacob.
- Webster (1998), « Blue Suede Shoes : The Therapist's Presence », *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, N° 19 : 184-9.
- Zeig J (1980), « Un séminaire avec Milton Erickson », New-York, Brunner Mazel, 1980.

Résumé : La présence est un concept largement utilisé en psychothérapie existentielle et humaniste. Elle l'est tout autant en hypnothérapie. À ce titre, François Roustang s'est essayé à la circonscrire pour en faire un élément fondateur de sa démarche thérapeutique.

Mots-clés : Altérité – Attention – Attitude du professionnel – Hypnose – Pratique professionnelle – Psychothérapie – Psychothérapie non directive – Sensorialité.