

Claude Steiner

Des scénarios et des hommes

*Analyse Transactionnelle
des scénarios de vie*

desclée
de
brouwer



Des scénarios
et des hommes

L'édition originale de cet ouvrage, en anglais,
est parue chez Grove Press, Inc. New York, sous le titre

SCRIPTS PEOPLE LIVE
Transactional Analysis of Life Scripts

© 1974 Claude Steiner

© Desclée de Brouwer, 1996
Pour cette édition © Desclée de Brouwer, 2010
10, rue Mercœur, 75011 Paris
ISBN : 978-2-220-06245-7
ISBN pdf : 9782220086613

Claude Steiner

Des scénarios et des hommes

Analyse Transactionnelle
des Scénarios de Vie

Traduit par une équipe composée de :
Cécile Arsene, Eric Leybold, Claudie Ramond,
Jane Turner, Denis Verguin, Isabelle Williams

DESLÉE DE BROUWER

Du même auteur

A quoi jouent les alcooliques ? Desclée de Brouwer. Rééd. 1996.

Le conte chaud et doux des chaudoudoux, Interéditions, 1984.

L'autre face du pouvoir, Desclée de Brouwer, 1995.

Je dédicace ce livre à Eric Berne
enseignant
ami
père
frère

Préface et remerciements

Quand j'ai commencé à écrire ce livre, je voulais qu'il soit une version revue et corrigée du précédent : *A quoi jouent les alcooliques?*, mise à jour en ce qui concerne la thérapie des alcooliques et enrichie du point de vue de la théorie du scénario. Mais à mesure que le travail avançait, il perdait ce caractère pour devenir un livre entièrement consacré à l'Analyse Transactionnelle des Scénarios de Vie. J'ai certes réutilisé certaines sections de *A quoi jouent les alcooliques?* mais cet ouvrage est surtout un exposé concis et exhaustif des développements récents de la théorie des scénarios. En reprenant ces sections de *A quoi jouent les alcooliques?* j'ai soigneusement éliminé deux mots dont je ne voyais plus la nécessité. Ces deux mots, qui apparaissent des centaines de fois dans le livre précédent, sont « guérison » et « patient ». Ils sont en effet inextricablement liés à la pratique médicale, laquelle, comme je l'expliquerai plus loin, n'a rien à voir avec la psychothérapie. Ils perpétuent l'idée que médecine et psychothérapie sont d'une manière ou d'une autre reliées entre elles alors qu'en fait il n'en est rien. J'ai toutefois conservé l'usage du mot « diagnostic » malgré les objections de Joy Marcus, car je ne ressens pas le mot diagnostic comme ayant nécessairement une connotation médicale et que je revendique au contraire son emploi dans l'identification et la thérapie des scénarios.

J'espère faire apparaître clairement dans ce livre qu'Eric Berne est à l'origine des idées majeures sur l'analyse de scénario et que, sans ses encouragements et son soutien, je

n'aurais jamais écrit ces pages. Je suis aussi reconnaissant à Hogie Wyckoff d'avoir contribué à ma prise de conscience politique, particulièrement en ce qui concerne les scénarios reliés aux rôles sexuels. Ses intuitions à propos des scénarios féminins et masculins marquèrent le début de l'étude des scénarios banals et conduisirent aux développements ultérieurs sur le concept de pouvoir, sur la compétition et sur la coopération.

Je veux remercier Carmen Kerr pour sa lecture attentive et ses critiques de la section I consacrée à Eric Berne, elle m'a aidé à voir et exprimer avec clarté et honnêteté la profondeur de mes sentiments pour Eric Berne.

Robert Schwebel fut le premier à me faire prendre conscience de l'importance du concept de coopération quand il introduisit les « jeux coopératifs » dans notre travail et au Centre de Psychiatrie Radicale. Richard Lichtman doit être remercié aussi pour sa critique de la section I.

Je souhaite aussi remercier Joy Marcus pour sa lecture intensive de la Section III, les suggestions qu'il m'a faites et l'influence qu'il a eu sur ma vie et ma pensée pendant les cinq années écoulées.

Je veux enfin remercier les participants du « groupe corporel » dans lequel s'est développée lentement la compréhension du scénario « Sans Joie » et l'exploration de son traitement. Wyoming, Laura, Rick, Olivia et Hogie, en offrant ouvertement leurs personnalités à l'analyse et en acceptant aussi d'analyser la mienne, ont fait beaucoup pour m'aider à comprendre les scénarios banals qui nous empêchent de prendre un plaisir total ainsi que le pouvoir sur nos propres corps.

Je souhaite aussi remercier les nombreuses personnes avec lesquelles j'ai travaillé au Centre de Psychiatrie Radicale de 1969 à 1972, avec lesquelles j'ai lutté et appris à comprendre le pouvoir et ses abus et dont l'aide m'a permis de développer mes idées sur la coopération.

Merci à Marion Weisberg de m'avoir suggéré le titre anglais original : « SCRIPTS PEOPLE LIVE ».

Il est difficile de remercier Susan Tatum en disant simplement qu'elle a dactylographié les divers chapitres de ce

Préface et remerciements

livre : elle a bien, en effet, tapé et retapé mes manuscrits mais il serait erroné de limiter sa participation à ce seul domaine car sa réflexion, sa compréhension et ses contributions sont présentes tout au long de ces pages. Il est difficile d'en rendre compte complètement. Je souhaite aussi remercier Karen Parlette pour son aide dans la frappe et la mise en forme des dernières étapes du manuscrit.

Je veux enfin remercier Fred Jordan, un homme sympathique et gentil, dont le réconfort occasionnel mais toujours bienvenu a rendu moins oppressante pour moi l'entreprise difficile d'écrire un livre aussi long, et dont la minutieuse relecture finale a donné à l'ouvrage sa forme définitive actuelle.

Claude Steiner
1974

Introduction

Les hypothèses de base de l'Analyse Transactionnelle

Eric Berne est connu par des millions de gens aux Etats-Unis et ailleurs pour avoir écrit le livre : « Des jeux et des hommes ». Il n'est pas aussi bien connu, il me semble, pour ce qui est le fait le plus marquant de son existence : à savoir qu'il fut un chercheur radical dans le domaine de la psychiatrie.

En disant qu'Eric Berne était « radical », je veux dire qu'il a réexaminé les fondements de la psychiatrie et que ses recherches le conduisirent à des idées diamétralement opposées à celles couramment admises. Les professionnels formés, par la psychanalyse en particulier, ne pouvaient accepter ses concepts sans avoir à changer à la racine — autrement dit : radicalement — ce qu'ils avaient appris sur ce qui pousse les gens à agir, ce qui les rend malheureux, leur cause des problèmes et sur ce qui peut les changer.

Avant d'entrer dans les détails, je veux énoncer rapidement les trois concepts qui, ensemble, placent l'analyse transactionnelle à part du courant principal de la psychiatrie d'aujourd'hui.

1) *Les gens sont nés O.K.* Adopter la position : « Je suis O.K., vous êtes O.K. » est l'exigence minimale pour une bonne psychiatrie et pour maintenir un bien-être social et émotionnel;

2) *Les gens qui ont des difficultés émotionnelles n'en sont pas moins des êtres humains pleinement intelligents.* Ils peuvent comprendre leurs problèmes et la façon de s'en libérer. Ils doivent être impliqués dans le processus de guérison pour être en mesure de résoudre leurs problèmes.

3) *Tous les troubles émotionnels peuvent être guéris avec un savoir adéquat et une approche correcte.* Si les psychiatres ont des difficultés avec la soi-disant schizophrénie, l'alcoolisme, la psychose maniaco-dépressive et autres, cela tient à l'ineptie et à l'ignorance psychiatriques plutôt qu'à l'incurabilité de ces troubles.

LES GENS SONT O.K.

Le premier concept, le plus important à mes yeux, que Berne introduisit en psychiatrie, est contenu dans la maxime : « Les gens sont nés princes et princesses jusqu'à ce que leurs parents les transforment en crapauds ». Eric Berne présentait beaucoup de ses idées les plus radicales sous forme d'aphorismes. De cette façon, il adoucissait la force de ses idées en déguisant leurs conséquences dans l'esprit de ceux qui l'écoutaient. Enoncée de cette façon indirecte, l'idée que les personnes sont O.K. et que la graine de leurs troubles émotionnels, du malheur et de la folie, vient de leurs parents, devient acceptable pour ceux qui, mis en face de l'affirmation brute, l'auraient probablement rejetée.

Partant d'une « foi dans la nature humaine », d'une conviction selon laquelle les gens sont par nature et à la naissance O.K., Berne développa l'idée de position existentielle, qui fut ensuite popularisée par les écrits de Amy et Thomas Harris¹. Les positions existentielles sont des sentiments à propos de soi-même et des autres. La première position est « Je suis O.K., vous êtes O.K. ».

Quand les personnes, du fait des circonstances de leur vie, évoluent de cette position centrale aux trois autres posi-

1. Harris, Thomas A. *D'accord avec soi et les autres*. Trad. fr. Epi (1973).
Edition américaine : Harper 8 Row (1969).

Introduction

tions : « Je suis O.K., vous n'êtes pas O.K. » ou « Je ne suis pas O.K., vous êtes O.K. » et « Je ne suis pas O.K., vous n'êtes pas O.K. », elles deviennent de plus en plus perturbées, malheureuses et de moins en moins capables de bien fonctionner dans un groupe social.

La position de vie : « Je suis O.K., vous êtes O.K. » est celle dont les gens ont besoin pour développer complètement leurs potentialités. Il n'est pas dans mon intention de promouvoir l'idée que tous les actes sont acceptables. La position existentielle « Je suis O.K., vous êtes O.K. » est une façon de voir les personnes en dehors de leurs actes et de leur pouvoir, une façon de voir qui est nécessaire à l'intimité, aux relations proches et qui rend possible le bien-être social et émotionnel. Ce que Berne veut dire est que cette attitude constitue non seulement un point de vue satisfaisant, mais aussi une perspective juste sur les choses.

Quand un psychiatre regarde les gens à partir de cette position (Je suis O.K., vous êtes O.K., ainsi que votre mère, votre père, votre soeur, votre frère et votre voisin) il se place tout de suite complètement en marge des autres psychiatres et de sa propre formation. Il ne cherche plus à l'intérieur du « patient » un conflit névrotique, une psychose, un trouble caractériel ou quelque autre catégorie de diagnostic psychopathologique, que Berne considérerait toutes comme des insultes. Au lieu de cela il cherche les interactions sociales et les pressions que cette personne a subies et qui rendent son comportement et ses sentiments tout à fait explicables. Plutôt que de voir les personnes cherchant une aide psychiatrique comme des gens non O.K., quelle que soit la façon dont ils sont perturbés, il pense : « Merci au ciel de m'avoir épargné cela ! », ce qui implique la conviction que ce sont les circonstances extérieures et non la faiblesse interne qui transforment les personnes en « patients » psychiatriques. Cette approche n'est pas nouvelle en psychothérapie, elle a été définie premièrement par W.Reich et Carl Rogers et c'est aussi la démarche de Ronald Laing. Elle est néanmoins tout simplement disqualifiée et désavouée dans les cercles psychiatriques. L'énoncé : « Je suis O.K., vous êtes O.K. » est tout à fait extraordinaire en psychiatrie depuis que la

Des scénarios et des hommes

plupart des psychiatres suivent le modèle médical dans lequel le premier acte du médecin est de diagnostiquer ce qui ne va pas chez la personne, exclusivement en l'observant et parlant avec elle (Vous êtes non O.K. et nous devons simplement trouver en quoi).

La conséquence de cette conviction dans la santé fondamentale des individus, est que l'Analyse Transactionnelle déplace l'attention de ce qui se passe à l'intérieur des personnes, pour mettre l'accent sur ce qui se passe entre elles, qui est très souvent non O.K., c'est-à-dire oppressif et destructeur.

Laissez-moi reformuler, avec mes propres mots, la première des trois hypothèses de base de l'analyse transactionnelle :

Les êtres humains sont naturellement enclins à, et capables de, vivre en harmonie avec eux-mêmes, entre eux et avec la nature.

Laissés à eux-mêmes (avec un parentage adéquat) les gens ont une tendance naturelle à vivre, à prendre soin d'eux-mêmes, à être en bonne santé et heureux, à apprendre au contact des autres et à respecter d'autres formes de vie.

Si les gens sont malades, malheureux, indifférents à l'apprentissage, non coopératifs, égoïstes ou irrespectueux de la vie, cela tient aux influences oppressives extérieures, devenues plus puissantes que leur tendance à une position de vie positive. Cependant, même si elle est étouffée, cette tendance reste latente de sorte qu'elle est toujours prête à s'exprimer quand l'oppression est levée. Même si une personne n'a pas eu la chance de pouvoir l'exprimer durant sa vie, cette aptitude humaine se transmet à chaque génération de nouveau-nés.

COMMUNICATION ET CONTRATS*

Le second point de vue radical apporté par Berne concerne la relation qu'il établissait en travaillant avec ses

* N.d.T. : Afin d'éviter la connotation sexiste implicite de l'usage exclusif des pronoms masculins (« sa » et « son ») Claude Steiner a délibérément utilisé dans ce livre « sa » ou « elle » indifféremment.

Introduction

clients. Ses vues en ce domaine ne sont pas voilées par des plaisanteries et des aphorismes. Berne agissait sans ambiguïté pour maintenir des relations d'égal à égal avec ses clients, pour partager la responsabilité dans la poursuite du but thérapeutique commun (bien qu'avec parfois des tâches différentes) et pour contribuer au processus à intelligence et puissance égales.

Le langage et le mode de communication qu'il utilisait en décrivant ses méthodes étaient si inhabituels et peu orthodoxes que cela déclencha presque aussitôt un conflit avec les autres praticiens. En particulier, il postulait que ses patients étaient capables de comprendre ce qu'il pensait à propos d'eux et qu'il pouvait parler *avec* eux au lieu de *s'adresser* à eux. Il rejetait la pratique usuelle en psychiatrie qui consiste à user d'un certain langage pour s'adresser aux patients et d'un autre pour échanger entre collègues.

Dans les nouveaux concepts de sa théorie, il utilisait des mots immédiatement compréhensibles par le commun des mortels. Par exemple, observant que nous agissons de trois manières très différentes entre elles, il nomma ces trois modes : le Parent, l'Adulte et l'Enfant, au lieu de les appeler d'un autre nom, plus « scientifique », comme l'extéropsyché, la néopsyché et l'archéopsyché. Quand il commença à traiter de la communication humaine et de la reconnaissance, il n'appela pas l'unité d'interaction une « unité de communication interpersonnelle », mais il l'appela une caresse*. Il n'appela pas les problèmes relationnels que nous avons les uns avec les autres des « modes de dysfonctionnement social », il les appela des « jeux ». Quant à la vie que nous vivons comme conséquence d'une décision précoce, il l'appela « scénario » plutôt que compulsion de répétition.

Il s'adressait ainsi clairement de préférence aux personnes avec lesquelles il travaillait plutôt qu'à ses collègues psychiatres, qui éprouvaient d'ailleurs presque universellement de la répulsion pour cette nouvelle terminologie et ces

* N.d.T. : Le mot anglais est « stroke » dont l'équivalent n'existe pas en français. Selon le contexte de la phrase, il sera traduit par « caresse », « signe de reconnaissance » ou « contact ».

nouveaux concepts. Cette façon de voir était basée sur la croyance que tout le monde, y compris les personnes appelées « patients », dispose d'un état du moi Adulte capable de fonctionner et qui a seulement besoin d'être stimulé et encouragé.

La conséquence logique de cette perspective est que, par exemple, il voulait inviter ses clients à toute discussion ou réunion professionnelle concernant leur cas. Il souhaitait, ce qui est tout à fait inhabituel dans la pratique, que les pensionnaires d'un hôpital psychiatrique observent les patrons et leurs étudiants discuter leurs propres séances de thérapie de groupe¹. Dans ces discussions l'équipe soignante était sous le regard des patients exactement comme ceux-ci avaient été sous le regard de l'équipe, situation basée sur l'aphorisme de Berne : « Ce qui ne vaut pas la peine d'être dit en face du patient ne vaut pas la peine d'être dit du tout ».

Il n'est pas surprenant que beaucoup de professionnels se soient trouvés extrêmement mal à l'aise devant cette démarche psychiatrique de « l'aquarium ». Elle les obligeait à regarder en face la part de mystification qu'ils mettaient dans leurs réunions de spécialistes ainsi que leur bavardage sur les gens qu'ils étaient censés soigner.

Une extension ultérieure de cette approche fut l'étape importante du contrat thérapeutique (voir chapitre xx). Le contrat thérapeutique est simplement un accord entre une personne et son thérapeute qui place la responsabilité dans les deux parties. Le client demande de l'aide et donne son plein consentement et sa coopération au processus de la thérapie. Le thérapeute accepte la responsabilité de l'aide qu'il apporte au changement désiré, tout en restant dans les limites du contrat. Sans cet accord, selon l'Analyse Transactionnelle, la psychothérapie ne peut s'accomplir correctement. Cela exclut du domaine de celle-ci les activités qui sont en fait des opérations policières dans lesquelles les psychiatres ou les travailleurs de la santé mentale forcent les

1. Berne Eric, « Staff-Patient Staff conférences », *American Journal of Psychiatry* 125 (1968) : 286-293.

Introduction

gens, qu'ils appellent des « patients », à supporter un lavage de cerveau quotidien ou hebdomadaire, ou à vivre des séances de privation sensorielle, sans leur approbation ni leur participation.

Cela exclut aussi les nombreuses formes d'activités « thérapeutiques » floues dans lesquelles rien de particulier n'est offert et rien de particulier n'est attendu — surtout pas une guérison réelle ou le soulagement des troubles du client. Cette approche signifie, en outre, qu'au contraire du savoir médical vu (à tort ou à raison) comme trop complexe pour être compris par les non-initiés, le savoir psychiatrique lui, pourrait et devrait être utilisable et compréhensible à toutes les personnes concernées.

A PROPOS DE LA GUERISON

Berne pensait que les gens ayant des troubles psychiatriques pouvaient être guéris. Cela veut dire que tous ceux qui ont un trouble psychiatrique fonctionnel (autrement dit un désordre ne reposant pas sur une maladie physique flagrante ou détectable chimiquement) étaient vus comme susceptibles d'être guéris. Cela est vrai par conséquent, non seulement du simple névrosé, mais aussi du toxicomane, du dépressif profond, du soi-disant « schizophrène ». Guérir les patients, selon Berne, ne veut pas dire comme il le faisait souvent remarquer, « transformer les schizophrènes en « schizophrènes courageux » ou changer les alcooliques en « alcooliques en sursis », mais les aider comme il le disait souvent aussi, à « retrouver leur qualité de membre de l'espèce humaine ».

La notion selon laquelle les psychiatres pourraient en fait « guérir » les troubles émotionnels graves fut l'idée la plus radicale et la plus stupéfiante qui ait été introduite récemment dans la psychiatrie. Néanmoins Eric Berne était inflexible sur ce point. Aux analystes transactionnels qu'il formait, il donnait la règle suivante : « Un analyste transactionnel essaie de guérir ses patients dès la première séance. S'il n'y réussit pas, il passe la semaine suivante à réfléchir et essaie de le guérir à la seconde séance et ainsi

de suite jusqu'à ce qu'il réussisse ou admette son échec. » Le fait que les psychiatres n'aient pas eu de succès avec l'alcoolisme, la schizophrénie ou la dépression, ne signifie pas pour lui que ces troubles soient incurables comme tend à le penser la société psychiatrique. Cela signifie seulement que les psychiatres n'ont pas encore développé une approche efficace par rapport à ceux-ci. Le fait que les professionnels de la santé mentale abandonnent généralement les gens qu'ils ne peuvent guérir (en les décrétant incurables ou non motivés) était inacceptable pour Berne.

Je le cite dans son dernier discours public¹ :

« Pour sortir de la passivité, un autre moyen dont nous disposons (les psychothérapeutes) est de reconsidérer le caractère fallacieux du concept de personnalité totale. A partir du moment où toute la personnalité est engagée (nous demandons), comment pouvez-vous espérer guérir quiconque, en particulier en moins de cinq ans? D'accord. Voici comment : Si un homme s'est infecté le talon avec une écharde, il commence par boîter un peu et les muscles de sa jambe se tendent. Afin de compenser cette contraction, les muscles de son dos doivent se tendre aussi, puis les muscles de sa nuque, de son crâne, et il finit par avoir un fort mal de tête. L'infection lui donne la fièvre, son pouls augmente. Autrement dit, il est affecté tout entier, — sa personnalité totale — y compris sa tête, qui se trouve atteinte aussi. Il peut même développer une obsession à propos de l'écharde et de ceux qui, peut-être, l'ont mise sur son chemin. Il passera alors un temps fou auprès des hommes de loi. Toute sa personnalité est concernée. Puis il appelle un chirurgien. Celui-ci arrive, regarde le type et dit : Bon, c'est sérieux, toute votre personne est atteinte comme vous le voyez. Tout votre corps est malade. Vous avez de la fièvre, vous respirez vite, votre pouls est élevé, et tous ces muscles, là, sont tendus. Je pense qu'il faudra environ 3 ou 4 ans — mais

1. Le titre de ce discours prononcé le 20 juin 1970, trois semaines avant sa mort, était : « Away from the Impact of Interpersonal Interaction or Non-Verbal participation ». Le texte complet figure dans le *Mémorial Eric Berne du Transactional Analysis Journal I*, 1, janvier 1971, p. 6-13 que l'on peut obtenir à l'I.T.A.A., 1772 Vallejo Street, San Francisco, Ca 94123.

Introduction

je ne garantis pas le résultat —, dans notre profession on ne peut garantir quoi que ce soit — mais je pense que dans 3 ou 4 ans — naturellement cela dépend beaucoup de vous — nous pourrons venir à bout de cette situation. Le patient dit : Bon, euh, O.K., je vous donnerai une réponse demain. Et il va voir un autre chirurgien et cet autre chirurgien dit : Oh! votre talon est infecté par une écharde. Il prend une petite pince et retire l'écharde, et la fièvre baisse, le pouls ralentit, les muscles de la nuque se décontractent, puis les muscles du dos se relâchent et enfin les muscles du pied. Le type revient à la normale en 4 ou 5 heures, peut-être moins. Voilà comment la thérapie se pratique, exactement comme si vous trouviez une écharde et la retiriez. Il y a des tas de gens que cela rend furieux, qui prouveront que le patient n'a pas été complètement analysé. Cela ne se fait pas de dire : « O.K. docteur, combien de patients avez-vous complètement analysés? » parce que la réponse serait : « Etes-vous conscient de votre agressivité? Ainsi tout le monde écrit des articles, mais il y a un seul article à écrire qui s'appelle : « Comment guérir les patients. » C'est le seul papier qui vaille la peine d'être écrit si vous voulez faire réellement votre travail. »

Dans cet exposé, Berne, à nouveau de manière voilée, fait une analogie des plus saisissantes. Veut-il dire que la psychiatrie est une chose aussi simple que de retirer une écharde, à condition de comprendre aussi bien les troubles émotionnels que les phénomènes infectieux? Veut-il dire qu'il est possible de guérir rapidement des troubles qui impliquent la personnalité toute entière? Veut-il dire que les psychiatres mystifient leurs patients et fuient leurs responsabilités?

Je crois que c'est ce qu'il faisait, en effet, et c'est sa foi dans cette façon de voir les choses qui m'a aussi éperonné pour écrire ce livre.

Les trois principes de base que j'ai énoncés précédemment sont profondément enracinés dans l'Analyse Transactionnelle. Je les ai mis en lumière parce qu'ils sont pour moi les aspects les plus fondamentaux de la théorie. Naturellement l'Analyse Transactionnelle est beaucoup plus que cela, et j'en discuterai dans les pages de ce livre, mais les

trois principes ci-dessus ne peuvent pas être passés sous silence sans déraciner et dénaturer l'Analyse Transactionnelle.

***Je suis O.K., vous êtes O.K., quel est votre Jeu?
Donnez moi une Caresse, Cha Cha Cha***

Je suis rempli de crainte à la pensée que l'Analyse Transactionnelle, originellement créée comme théorie et pratique psychiatrique, puisse devenir, à cause de son succès et de ses aspects populaires, un objet de consommation, vendu à chaque comptoir, plastifié, commercialisé et édulcoré pour un nombre de plus en plus grand de consommateurs. L'Analyse Transactionnelle est en danger de perdre lentement ses traits distinctifs fondamentaux et de revenir à des notions plus conformes, où l'on suppose que les gens sont nés avec des personnalités défectueuses, où les psychiatres traitent les gens comme s'ils étaient handicapés et où les troubles émotionnels sont perçus comme incurables.

J'observe que l'Analyse Transactionnelle est en train de se normaliser, d'être réinterprétée et donc détruite par la consommation de masse qui l'utilise de façon à produire le plus grand profit possible sans respect pour son intégrité scientifique. Je m'attends, un peu malicieusement j'en conviens, à ce qu'il y ait bientôt à travers le pays, des gymnases d'Analyse Transactionnelle, des églises, des stands-sandwiches, exactement comme il y a déjà des kits « FAITES-LE VOUS-MEME — L'ANALYSE TRANSACTIONNELLE A DOMICILE », des bandes magnétiques, des séminaires à Hawaï, et des ateliers accélérés pour améliorer la productivité des entreprises. Non pas que les gymnases, les stands-sandwiches et les kits « FAITES-LE VOUS-MEME » soient à désapprouver en eux-mêmes, mais ceux que je vois jusqu'à présent relèvent plutôt de la façon de « faire du dollar » rapidement et d'enrichir le Produit National Brut que de l'Analyse Transactionnelle d'Eric Berne.

Un exemple (des changements dans l'Analyse Transac-

Introduction

tionnelle) apparaît dans le livre : « Je suis O.K.. Vous êtes O.K. », où Amy et Tom Harris introduisent un subtil mais fondamental glissement : Ils désignent la position malsaine « Je ne suis pas O.K., vous êtes O.K. » comme la première position et la plus universelle dont tout le monde aurait besoin de se délivrer soi-même. Avec un mépris tranquille pour le premier principe de Berne sur ce point, les Harris renversent la perspective fondamentale de celui-ci sur les personnes et rétablissent l'idée que les gens naissent non O.K., et doivent se débarrasser du péché originel.

Dans une interview au *New York Times Magazine*, du 22 novembre 1972, ce point de vue est clairement exprimé. Le journaliste souligne : « La première position : je ne suis pas O.K., vous êtes O.K., affirmée par Harris face à beaucoup de critiques, est la position universelle des enfants, qui sont petits, sales et maladroits, dans un monde contrôlé par les adultes, grands, propres et adroits (du moins tels qu'ils apparaissent aux enfants). C'est là que réside la différence théorique critique entre Harris et Berne car, comme Harris me l'a décrit, « Berne croyait que nous étions nés princes et que le processus de civilisation nous avait transformés en crapauds, alors que moi je crois que nous sommes tous nés crapauds. »

Harris, qu'il le veuille ou non, se replie sur la notion la plus commune et la plus démobilisatrice selon laquelle nous serions souillés à l'origine et par conséquent incapables de vivre correctement notre vie sans une bonne dose d'aide et de contrainte civilisatrices.

L'Analyse Transactionnelle est actuellement utilisée par les banques, les compagnies d'aviation, et les paris mutuels comme un moyen enseigné aux employés afin de mieux satisfaire les clients. Il pourrait n'y avoir rien à redire à cela si ce qui est enseigné était bien, en fait, l'Analyse Transactionnelle. Mais le fait est que l'Analyse Transactionnelle a été corrompue et transformée pour servir les besoins des banques, des compagnies d'aviation et des paris mutuels, non pas seulement d'une façon subtile qui égratignerait ses principes de base, mais de la façon la plus brutale et la plus grossière.