

LE C.H.U., L'HYPNOSE ET LES THÉRAPIES BRÈVES

PARLER LE LANGAGE DU PATIENT

Interview d'Olivier COTTENCIN par Yves DOUTRELUGNE

Y. Doutrelugne : Nous avons la chance, à Lille, d'avoir vu éclore et se développer il y a une quinzaine d'années l'hypnose et les thérapies brèves au sein du service de psychiatrie du CHU, à l'hôpital Fontan. Les internes les ont découvertes au travers de leurs aînés et dans la région, c'est toute la psychiatrie, publique et privée, qui peut l'apprécier, en harmonie avec les autres courants de pensées.

Qu'est ce que « la thérapie » a apporté à ta pratique purement psychiatrique ?

O. Cottencin : C'est le fameux cinquième point de la grille (comprendre le langage du client pour mieux le parler) qui a été pour moi le point fort de la thérapie et qui est aujourd'hui le moteur principal de mon action psychothérapeutique et de mon enseignement auprès des internes. J'avais ressenti cette notion de travail d'artisan, de travail sur mesure auprès de Nicole Alby (psychologue en Hématologie auprès de qui j'ai travaillé pendant presque un an) et au travers des écrits de Silla M Consoli (qui osait parler de marketing du psychiatre de liaison). Tous deux ont toujours adapté leur

langage en fonction de leurs interlocuteurs et j'ai pu vraiment le formaliser au contact du monde éricksonien. Mais c'est en lisant Milton Erickson et en travaillant sur mes propres expériences que j'ai compris que le changement ne pouvait se faire qu'au nom des valeurs du client.

Les vendeurs sont meilleurs que les docteurs. J'aime bien ces phrases qui marquent et celle-là, elle donne bien du fil à retordre à nos jeunes collègues tout empreints de leurs lectures et de leur science. Mais ils oublient trop souvent que les pys ont inventé leurs théories à partir du discours de leurs patients.

Y. D. : Des voleurs de théories comme dit Dominique Megglé.

O. C. : Absolument ! Des voleurs de théories. Dominique croit nous provoquer en disant cela, mais nous ne pouvons que dire merci à Freud, à Jung et à d'autres grands observateurs et rapporteurs des paroles et donc des théories des patients. Notre défaut est encore de rester confiné à vouloir à toutes fins rapporter les paroles d'un Maître. Rappelle-toi ces étudiants

qui demandaient à Erickson quelles étaient les qualités d'un bon thérapeute ! Des recettes ! Voilà ce qu'ils voulaient. Des réponses ! Au lieu de repartir avec des questions. D'ailleurs Erickson ne leur répondaient pas sinon par un double lien. Nous voulons des recettes sans réfléchir alors que nous travaillons dans l'individualité. Heureusement, cette vision anthropologique et adaptative du discours du thérapeute au discours du patient m'a permis de travailler dans toutes sortes de structures (soins sans consentement, Psychiatrie de Liaison, Psycho-oncologie, Psycho-traumatisme, Addictologie, etc.) et c'est aussi ce qui me permet de ne jamais être blasé ni de blâser mes patients.

Y. D. : Je t'entends régulièrement évoquer des noms de personnes qui, au cours de ta carrière, ont marqué ta pensée et ton action ?

O. C. : Oui j'ai déjà cité Nicole Alby et Silla Consoli, mais je pourrai citer de nombreux maîtres qui m'ont fait aimer d'abord la médecine puis la psychiatrie. Je pense que certains parmi eux (cardiologue, chirurgien, hématologue), si je les citais ici, seraient surpris de savoir combien leur humanité m'a influencé. Je suis d'ailleurs à peu près persuadé qu'ils pensaient que leur attitude vis-à-vis des malades était simplement professionnelle, mais moi je sais que c'était bien plus que du professionnalisme. Puis il y a eu la rencontre avec Mr Goudemand ! Non pas qu'il m'ait appris les Thérapies Brèves, mais surtout qu'il m'a laissé le champ libre en laissant l'éclectisme s'installer dans son service (reprenant les rennes juste quand il le faut) : un Maître, c'est quelqu'un qui laisse son élève progresser.

Mais je ne peux pas citer (tu as vu la formule !) notre ami commun Dominique Megglé. Bien sûr, j'aurais sûrement découvert l'hypnose en fin d'internat ou les thérapies systémiques (j'aime cette vision systémique de la vie). Mais là où j'ai eu de la chance, c'est de l'avoir rencontré à l'armée, alors que je débutais (1 semestre de psychiatrie), alors que j'étais avec Denys Courbier un lacanien très éricksonien finalement, alors que j'étais à la recherche d'une boîte à outil, alors que j'étais pas très heureux d'être à l'armée et que tous les deux ont été plus que des supérieurs, mais de véritables amis.

Et puis il y a toi ! ... (Mais Yves est ému et nous faisons une pause dans l'interview)

Y. D. : En quoi la découverte d'Erickson et particulièrement de l'hypnose thérapeutique a-t-elle modifié ta vision des choses et ton rapport avec le patient ?

O. C. : Pour ne pas me répéter sur l'importance de parler le langage du patient, je dirai qu'Erickson a mis des mots sur des phénomènes naturels (l'hypnose) que j'observais et sur des techniques de communication que je pratiquais naturellement. Sa lecture m'a permis de comprendre ce que je faisais, d'y donner un sens et pouvoir le reproduire et le transmettre. Quand je faisais des biopsies de moelle osseuse pratiquement indolores à la manière de mon père que j'observais lorsqu'il faisait ses anesthésies locales ; quand j'écoutais les problèmes des patients atteints de maladie somatique grave et que l'on me trouvait apaisant ; quand je soignais mes premiers patients atteints de troubles psychiatriques et que je m'apercevais que je faisais le contraire de certains mais que les patients allaient