

# Vous pratiquez les thérapies brèves ?

Yves DOUTRELUGNE

*La thérapie brève vise au soulagement le plus rapide, le plus complet et le plus durable de la souffrance, de la façon la moins envahissante qui soit.* Nicholas CUMMINGS

On associe volontiers Milton Erickson et Gregory Bateson en raison des échanges intellectuels soutenus entre les deux hommes, lesquels mêleront ainsi les destins de la thérapie systémique, particulièrement dans sa version brève, et de l'hypnothérapie. En France actuellement, beaucoup d'hypnothérapeutes éricksoniens, pratiquant la thérapie stratégique d'Erickson, sont convaincus de pratiquer la thérapie brève. D'autres pensent que l'outil hypnotique fait partie « des thérapies brèves ». En existe-t-il une ou plusieurs ? Parce que pour simplifier le tout, certains Palo Altistes patentés claironnent à la cantonade que la thérapie systémique brève (TSB) de Palo Alto, c'est LA thérapie brève : l'hypnose, l'EMDR, le solutionnisme, ne font pas partie de « la » thérapie brève. Pour certains, même ça fait tache... Nous on est des purs !

A Lille, à Tournai, jadis à Bruxelles, nous avons eu la chance de découvrir Milton Erickson et Palo Alto il y a déjà une vingtaine d'années. Des grands noms de ces deux courants nous ont rendu visite : Jeffrey Zeig, Bill O'Hanlon, Paul Watzlawick, John Weakland, Dick Fisch, Carol Schlanger, j'en passe et des meilleurs... En rendant à notre tour visite à Palo Alto – où l'un d'entre nous avait passé un an – à Phoenix et aux hypnothérapeutes californiens (David Cheek et Michael Yapko, entre autres), nous nous sommes imprégnés de leurs pratiques sur le terrain, certains nous invitant à partager leur pra-

tique en cabinet. Sur place, impossible d'ignorer la formidable place prise par les thérapies brèves face au géant analytique : sous l'impulsion de Nick Cummings – Past President du M.R.I de Palo Alto – est née la thérapie brève intégrative, issue d'une quinzaine de courants thérapeutiques, dans un but pragmatique, soumise à des évaluations constantes.

Frank Farrelly vint, à deux reprises, nous initier à la thérapie provocatrice. Pendant ce temps, Steve de Shazer et son équipe de Milwaukee publiaient et enseignaient un modèle complémentaire de la résolution de problèmes de Palo Alto : la thérapie orientée solution. Là où le premier insiste sur la définition du problème et ne fait qu'effleurer l'utilisation des exceptions, le second esquive quasiment la définition du problème pour insister sur l'objectif (ignoré à Palo Alto), les ressources et les exceptions. Nous y voyons une formidable complémentarité. Bill O'Hanlon, émule d'Erickson et de de Shazer, orientait l'hypnose vers les solutions. Plus récemment, Francine Shapiro, elle-même issue du sérail de Palo Alto, créait l'EMDR et le situait plutôt dans la mouvance des TCC<sup>1</sup>. Contrairement à Shapiro, Olivier Cottencin et moi-même, à Lille, insistions<sup>2</sup> sur la nature hypnotique du vécu traumatique et de la pratique de l'EMDR. Pendant qu'à l'AREPTA de Nantes, Eric Bardot associait Hypnose, Thérapie Stratégique et Mouvements Alternatifs en un remarquable ensemble : le H.T.S.M.A. Et que Giorgio Nardone

à Arezzo « rajeunissait » la thérapie brève de Palo Alto en créant des stratégies originales et que White (et Epton) créaient et développaient la thérapie narrative.

En bref :

La vie continue. Les thérapies brèves aussi... Elles continuent à se développer. Choisissons la complémentarité plutôt que la rivalité. Pour découvrir un modèle stratégique unifié, ouvert et évolutif DES thérapies brèves<sup>3</sup>.

Un thérapeute qui travaille beaucoup travaille mal : apprenons à travailler mieux et moins...

En Belgique et dans le Nord, la pratique et la formation aux thérapies brèves s'étendirent du champ thérapeutique au champ social et professionnel. Nous fûmes sollicités par la Communauté Française de Belgique pour former à ce modèle les travailleurs sociaux s'occupant de l'enfance en difficulté. On parla alors d'« Intervention systémique brève » plutôt que de « thérapie ». Ces services sociaux réunissaient des assistants sociaux, des criminologues, des psychologues, etc. Le fait de suivre notre formation (30 jours) ne faisait pas d'eux des psychotérapeutes mais donnait à chacun ces outils à appliquer dans son métier, son cadre et sa mission. (Comme un gastro-entérologue ou un dentiste étudiant l'hypnothérapie n'en deviennent pas pour autant des psychothérapeutes.) Notre activité de formation s'étendit à d'autres secteurs du champ social pendant que d'autres auteurs<sup>4</sup> nous amenaient d'autres outils. Il y a une dizaine d'années, je fus invité à la Solvay Business School de l'Université Libre de Bruxelles pour former à ce modèle appliqué aux relations dans le monde du travail et je pus ainsi l'utiliser dans ce que je nommais « la Compétence relationnelle », de l'hôpital à l'entreprise. Car quelque soit le secteur d'activité ou la position hiérarchique, il se trouve des hommes et des femmes qui souhaitent moins souffrir ou aider à moins souffrir...

YVES DOUTRELUGNE

Médecin, formateur et chargé de conférence à l'Université de Lille II et à l'Université Libre de Bruxelles. Il est co-auteur du livre « Thérapies brèves : principes et outils pratiques (Masson ; Collection Pratiques en psychothérapies, 2005-2008) et de « Thérapies brèves : situations cliniques », à paraître en janvier 2009 dans la même collection.

espacedupossible@skynet.be  
www.espace-du-possible.org



Un feedback « à froid » réalisé six mois après chaque séminaire de trois jours me pousse à continuer à faire connaître ces outils de « résolution de problèmes » ou de « recherche de solutions » au travers des compétences de chacun.

C'est ainsi que dans le même esprit mais dans des contextes différents, nous parlons de « Thérapies brèves », d'« Intervention brève » ou de « Compétence relationnelle »...en passant d'un contexte de soins à un contexte de relation d'aide ou, plus simplement, de communication.

Notes :

1. Thérapies Comportementales et Cognitives.
2. Thérapies brèves : Principes et outils pratiques, Masson, 2005 (deuxième édition 2008) ; Collection Pratiques en psychothérapie ; Y. Doutrelugne et O. Cottencin.
3. Voir en fin de la deuxième édition de (2). Ce schéma sera exposé lors de notre prochain Forum de la CFHTB à Nantes en mai 2009.
4. Thérapies brèves : Situations cliniques, Masson, janvier 2009 ; Collection Pratiques en psychothérapie ; Coordonateurs : Y. Doutrelugne et O. Cottencin.