

Techniques abordées dans le cours de mise en pratique

30 / 09 / 2020

**Josselin SIMARD – Pratiques de la thérapie systémique
DFSSU P3C**

Les points importants de ce 2nd cours

- La vision systémique appliquée à la psychothérapie peut vous aider à acquérir une représentation plus étendue avant d'intervenir.
- Vos propositions d'interventions pendant le cours pouvaient s'inspirer de vos connaissances. Elle ont globalement été cohérentes avec la lecture systémique du cas « Natacha ». L'intégration et la créativité seront acceptées et valorisées à l'examen.
- Nous avons insisté sur l'importance de donner du « sens » à vos propositions même les plus simples.

Nous avons évoqué des stratégies ou des techniques issues des approches systémiques applicables pour chaque temps de la thérapie

- 1) L'utilisation de la pause en séance + manière de l'annoncer dans le cadre au début de la thérapie
- 2) La prescription d'une tâche d'observation
- 3) Une technique de recadrage avant prescription: *le Dialogue Stratégique*
- 4) Un stratagème d'amplification du feed-back positif: « *Saturer pour rompre* » une tentative de régulation
- 5) Prescription paradoxale à 180°
- 6) Une technique de consolidation des changements : *comment pourriez-vous aggraver à nouveau la situation?*

Présentation détaillée des techniques évoquées en atelier

1) La pause en séance

- Annonce faite au moment de décrire le cadre des séances :
- « Il est fréquent que nous observions une pause de dix minutes avant la fin de la séance. Ceci pour vous proposer de repenser à ce que nous nous sommes dit et pour moi de faire le point sur de nombreuses informations que vous m'aurez apportées, et pour vous proposer un tâche thérapeutique adaptée».

2) Tâches exploratoires

- Les tâches exploratoires visent au premier plan à recueillir de l'information.
- Parfois elles mettent le sujet en situation d'observation dirigée. Ce nouveau positionnement peut parfois suffire à modifier l'interaction et faire émerger des solutions.

2) Tâches exploratoires

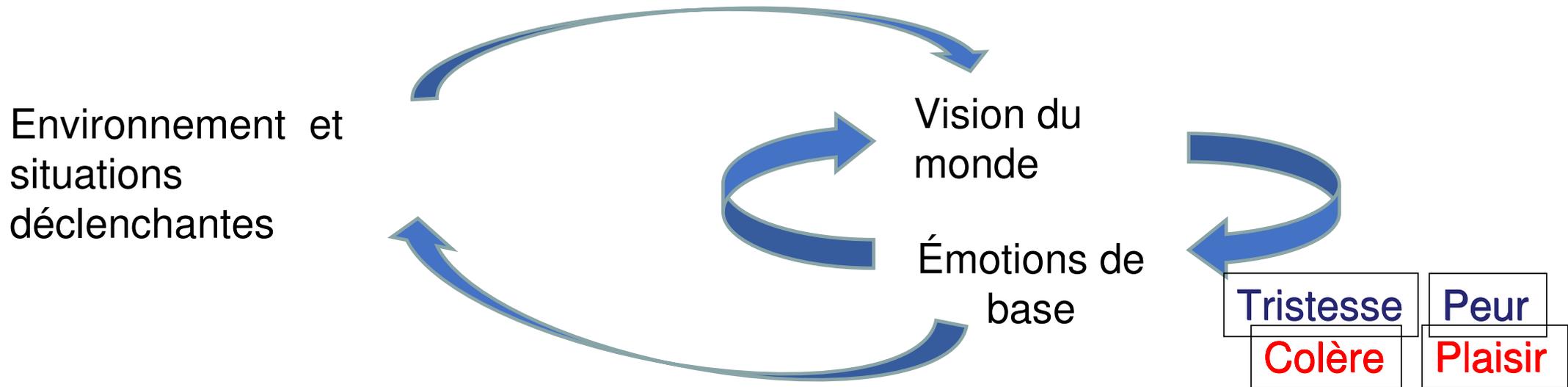
- *Tâche de réflexion* : dénouez les nombreux problèmes abordés aujourd'hui et choisissez le fil sur lequel tirer en premier.
- *Tâche de continuation* : faites le point sur ce que vous voudriez ne pas changer.
- *Observation neutre* – ou *Carnet d'observation* et de recensement des tentatives de solutions. Le carnet peut comporter des colonnes précises, choisies en fonction des problématiques (troubles spécifiques; conflits...).

2) Tâches exploratoires

- Questions miracles (ou baguette magique): vous vous réveillez demain matin et le miracle à eu lieu. Le *problème* ... à disparu. Qu'est-ce qui est différent? À quoi le voyez-vous? À quoi les autres le voient-ils? Comment une telle journée se passerait-elle?... Etc.
- Le « comme si » : à partir de maintenant je vais vous demander de faire exactement comme si vous n'aviez plus ce *problème*. Vous ferez cette expérience chaque jour. Soyez attentif à différence que cela produit chez ... , d'ici la prochaine séance.

3) Le dialogue stratégique

Le Centre de thérapie stratégique d'Arezzo utilise depuis 1995 le modèle du système perceptivo réactionnel (SPR)



Ou bien l'action est volontaire: *Tentative de solution*

Ou bien l'action est une réaction involontaire: *Réaction inappropriée*

- Le dialogue stratégique est utilisé dès la première séance.
- Le questionnement permet la découverte conjointe du SPR* (diapositive précédente) et de co-construire une réalité opératoire. *Tel contexte appelle telle pensée et telle émotion puis une motivation donnée et une solution qui ne marche pas vraiment.*
- L'intérêt est que le patient a l'impression de découvrir lui-même les limites de son fonctionnement.
- Illusion construite selon laquelle l'alternative proposée à la place des tentatives de solutions est forcément l'issue.

Méthode du dialogue stratégique avec le cas (n°1) « Natasha »

1) Questions ouvertes sur le processus et sur le problème = Analyse du contexte

2) Questions duales = Analyse des tentatives de solutions; des réactions inappropriées ; des exceptions éventuelles

“Après un épisode de procrastination, vous planifiez de nouvelles plages de travail pour vous rassurer ou bien est-ce que vous renoncez?”

3) Questions fermée recadrantes = mise en évidence de l'inefficacité des solutions mises en œuvre

“Et quand vous honorez cette nouvelle plage de travail, êtes-vous suffisamment rassurée pour écrire ou bien êtes-vous rapidement bloquée?”

4) Résumé = établissement d'une logique

“Reporter et planifier ne vous empêche pas d'être bloquée et vous êtes de plus en plus anxieuse.”

5) Métaphore

“Connaissez-vous le mythe de Sisyphe? Il ...”

6) Récapituler pour redéfinir la tentative de solution comme vicieuse et pénible. Alors, la tâche paradoxale prescrite revêt un nouveau “sens”. Elle est vécue comme logique, ou comme plus profitable.

4) Saturer pour rompre

Une expression de Giorgio Nardone, désignant un stratagème ou une manière de saturer et de rendre impossible le recours à certaines tentatives de solutions. On propose de faire « **beaucoup, beaucoup plus de la même chose** » (Feed-back +).

Exemple d'exercice appliqué sur un *rituel compulsif simple*.

- 1) Explorer et figer la norme: « d'habitude je me sens rassuré au bout de 5 répétitions ».
- 2) Prescrire de choisir de faire le rituel 1X ou 5X
- 3) Et vous mesurez avec une petite échelle votre anxiété de 1 à 6... Permet de vérifier l'effet de la tâche, et le patient se convainc de son utilité.
- 4) Puis progresser et prescrire 1X ou 15X et ainsi de suite.

Suivi : Le problème est de trouver la limite de saturation (point de rupture).

5) La grille stratégique de Pâlo Alto

Comment construire une intervention
paradoxe?



- **Qui est le client?** « *Venez-vous pour vous-même, ou (et) pour d'autres personnes?* »
- **Quel est le problème** (les problèmes) qui vous amène(nt)?
« *Ce problème là est-il récurrent?* »
« *D'autres personnes sont-elles impliquées dans la situation? Qui sont-elles?* »
- **Traduction interactionnelle** : « *qui fait quoi à qui et avec quel effet?* »
- **La régulation : Recueil des tentatives de solutions et des solutions** « *Qu'essayez-vous de faire pour vous soulager ou pour résoudre ce problème? (actions diverses, en parler à d'autres, thérapies...)* »
« *Certaines de ces actions fonctionnent-elles?* »
« *Quelles sont les réactions que vous avez à ce moment-là?* »
- **Thème des régulations inappropriées**
- **Thème thérapeutique à 180°**
- **Tâche à prescrire à 180°**

La prescription de tâche « paradoxale »

- Prendre le temps - éventuellement avec une pause de 10 minutes en séance - de construire une tâche paradoxale
- Prescription comportementale offensive visant à interrompre les feedbacks positifs
- Construite sur une logique à **180° du thème des tentatives de solutions du patient** – « stratégie paradoxale »

- Tâches paradoxales: visent un changement
- L'obtention d'une **expérience émotionnelle correctrice**
- N'ont leur place qu'avec une bonne alliance : *relation de consultance (voir modèle de Bruges 1^{er} cours et son complément)*
- Le patient n'accepte pas de renoncer à ses solutions de faire de telles tâches sans raison → il faut y trouver un sens
- Elle doit aussi convenir personnellement au client (expression à l'écrit, dessiner, etc.)

4 précautions

- Avoir bien cerné le paradoxe... le type de logique qui sous-tend le problème
- Bienveillance !!
- Progressivité
- Tenir !!



Créer les conditions d'acceptation d'une tâche paradoxale

- L'acceptation d'une tâche découle de la motivation du patient à travailler sur une souffrance ou un problème donné
- de la qualité du dialogue et de la relation tout au long de la séance
- de l'adaptation de la tâche à la personne

6) Consolider les changements

- **Consolider** : Le thérapeute et le patient s'efforcent ensemble de comprendre comment le patient en est arrivé à changer.
- Prescription du « **comment aggraver** »: *je vais vous demander de réfléchir chaque jour d'ici la prochaine séance à la manière dont vous pourriez vous y prendre pour rechuter et pour dégrader vos relations avec vos filles, puis retourner à la case départ.* Cette réflexion renforce la compréhension du processus, et l'aversion pour les anciennes solutions.
- **Prescrire la rechute**: « *Ceci va vous paraître bizarre, mais d'ici la prochaine fois, rechutez* ». Manière de provoquer et de susciter une résistance chez le client qui sera une ressource dynamique pour lui.
- **Valoriser** systématiquement le client et ses compétences
- On peut prévoir des séances de contrôle, 3 mois à 6 mois...