

Itinéraire d'un parent déboussolé

Muriel Faes



I. Introduction

« Plaisantez pas avec ça, c'est important vous savez une famille. Vous regarder grandir tous les trois, c'est le plus beau spectacle auquel j'ai assisté dans toute ma vie. Avoir des enfants, c'est une chance merveilleuse. »

(Réplique tirée du film, *Le plus beau jour du reste de ta vie*, Rémi Bezançon, 2008)

Lorsque j'étais enfant, je me souviens avec bonheur des grandes vacances dans la maison familiale, avec une bande de cousins – dont j'étais l'une des plus jeunes – qui m'entraînaient à faire moult bêtises dans lesquelles je plongeais avec plaisir. C'était le temps de l'insouciance : je ne voyais que des avantages à faire partie d'une famille nombreuse, et surtout la liberté que cela m'apportait (nous étions censés nous surveiller les uns les autres et nos parents ne mettaient pas trop le nez dans nos activités). Ainsi, lorsque l'une de nos professeures d'éducation civique fit un sondage en classe de cinquième, nous demandant combien nous désirions d'enfants, je répondis sans hésiter, ignorant somptueusement les regards atterrés de mes camarades : six. Le nombre idéal selon moi, car ma famille était composée de six enfants dont j'étais la dernière : logiquement, je ne serais pas née si ma mère n'avait pas eu six enfants, or j'aimais beaucoup exister !

Plus tard, je revis mes prétentions à la baisse, mais je suis quand même mère de quatre enfants. Maintenant qu'ils sont tous adultes, je peux le dire : jamais je n'aurais imaginé la charge que représente le fait d'élever des enfants. Jamais – et heureusement – je n'ai pensé que je m'engageais pour le reste de ma vie. Car il faut bien l'avouer : on ne cesse pas d'être parent. Au premier cri poussé par votre premier enfant, vous êtes engagé à perpétuité. Joie, bonheur, surprise, fierté, mais aussi tristesse, douleur, colère, déception, inquiétude seront le lot quotidien de vos relations avec votre enfant, même quand il ne sera plus du tout un enfant. Le tout multiplié par deux, trois, quatre, ou plus selon le nombre de fois où vous aurez donné la vie. L'âge des enfants n'y fait rien, les inquiétudes et les émotions changent, mais elles sont toujours là, même quand ils ont vingt, trente, quarante, cinquante ans...

Bien sûr, le jeu en vaut largement la chandelle. Dans mon cas, je peux même dire que le bonheur a été multiplié par quatre.

Je me suis formée à la thérapie brève et stratégique selon l'École de Palo Alto tardivement, après une vie professionnelle variée, dont quinze années consacrées à l'éducation de mes enfants. Je ne peux que regretter de n'avoir pas été formée plus jeune à ce modèle : cela m'aurait très certainement donné des outils fort utiles pour, par exemple, ne pas passer pour une mégère hystérique à l'heure du bain ou du dîner, auprès des voisins qui pouvaient entendre mes cris s'échapper par la fenêtre. C'est pourquoi j'ai eu l'idée d'écrire ce livre, qui je l'espère pourra donner quelques clés aux parents désemparés qui ne savent plus quoi faire, parce qu'ils ont déjà « tout essayé » et que « ça ne marche pas ».

II. L'école de Palo Alto

Pour comprendre ce qu'est la thérapie brève et stratégique telle que je la pratique, il faut avoir une idée, même succincte, de ce que représente l'École de Palo Alto.

Dans les années cinquante, la fondation Macy à New York organise des conférences qui réunissent pendant plus de dix ans – une fois par an – des anthropologues, des logiciens, des psychologues et des économistes parmi les plus brillants de leur époque. Leurs réflexions portent sur l'élaboration d'une science générale du fonctionnement de l'esprit, et elles mettent en lumière la théorie des systèmes :

« Un système est un ensemble complexe d'éléments qui entrent en interaction les uns avec les autres, qui échangent de l'information, de l'énergie et qui s'autorégulent dans le but d'assurer leur équilibre, leur développement et leur survie. »

L'anthropologue Gregory Bateson, membre éminent des conférences Macy, obtient un financement de la fondation Rockefeller pour former une équipe de recherche au sein du « Veterans Administration Hospital » de la ville de Palo Alto. Son but est d'appliquer la démarche systémique aux sciences sociales et à l'étude des communications, en prenant en compte la communication et les interactions entre les individus.

La pensée de Bateson est en rupture complète avec les modes de pensée habituels. S'entourant de scientifiques mais aussi de personnes venant d'horizons différents (étudiants, sociologues, anthropologues), Bateson développe entre autres avec eux l'idée que la schizophrénie dans une famille est un mécanisme de défense qui permet de maintenir un certain équilibre (que l'on appelle homéostasie en biologie et en systémie). Autrement dit, la maladie serait une réponse adaptative à une situation de communication paradoxale : les comportements apparemment « irrationnels » du patient prennent sens dans le fonctionnement du système familial, et donc se maintiennent pour assurer une certaine stabilité. Ils publient, en 1956, un article collectif intitulé « Vers une théorie de la schizophrénie » qui introduit l'idée de la double contrainte (deux messages simultanés contradictoires induisant une injonction paradoxale pouvant, selon l'hypothèse de Bateson, provoquer la schizophrénie). Cet article bouscule les conceptions traditionnelles de la psychiatrie, et il est à l'origine de la thérapie brève, systémique et stratégique.

En outre, à partir des années cinquante, la théorie selon laquelle les comportements humains font partie d'un vaste système de communications qui interagissent en s'impliquant mutuellement (mise à jour par Norbert Wiener et la cybernétique dès 1947), est largement développée aux États-Unis, par de nombreux chercheurs (Edward Twitchell Hall, Erving Goffman, Ray Birdwhistell, Paul Watzlawick, Ludwig Von Bertalanffy, Bertrand Russell, Milton Erikson...), l'individu n'étant qu'un élément de systèmes d'interactions dans lequel il est plongé. Ces systèmes cherchent à rester en état d'équilibre. Devant une difficulté, un déséquilibre se crée et le système peut être mis en péril en fonction des réactions provoquées.

Don Jackson, psychiatre membre du projet Bateson, crée en 1959 le Mental Research Institute, (MRI), institut de recherche voué aux thérapies systémiques, qui fait bientôt autorité en matière

de thérapie familiale. Il propose alors à Bateson de le rejoindre, mais celui-ci décline, car ses recherches l'ont amené à l'intime conviction qu'il ne faut pas intervenir dans les régulations naturelles. En 1968, le psychiatre Richard Fisch crée le Centre de Thérapie Brève au sein du MRI. Il est bientôt rejoint par Paul Watzlawick et John Weakland, deux figures majeures de l'École de Palo Alto.²

Les bases de la thérapie brève sont ainsi posées.

Ce qui change alors par rapport aux thérapies traditionnelles :

La vision des problèmes devient interactionnelle :

- On soigne des relations et non des personnes.
- D'une causalité linéaire ($A \rightarrow B \rightarrow C$), on passe à une causalité circulaire. Par exemple, imaginons un enfant qui refuse de manger. Au lieu de poser le postulat : il ne mange pas car il n'a pas faim, ou parce qu'il veut embêter sa mère (causalité linéaire), on dira : l'enfant refuse de manger, sa mère insiste, l'enfant persiste, ce qui conduit la mère à insister, l'enfant à persister, etc. (causalité circulaire).

Les prémisses³ de la thérapie brève sont les suivantes :

- Une simple difficulté de la vie devient un problème psychologique lorsqu'elle est gérée de manière inadéquate.
- Les « tentatives de solutions » appelées aussi « tentatives de régulations » mises en œuvre pour gérer ce problème par la personne et son entourage alimentent, entretiennent, renforcent, voire aggravent le problème.

2. Pour en savoir plus : *À la recherche de l'école de Palo Alto* de Jean-Jacques Wittezaele et Teresa García-Rivera.

3. Affirmation dont on tire une conclusion : commencement d'une démonstration.

Cette notion est primordiale, elle est le véritable nerf de la thérapie brève.

- On peut conclure que si la personne renonce à ses tentatives de solutions inefficaces, alors son problème tend à disparaître.

Les thérapeutes brefs vont donc chercher à identifier le problème, et à comprendre comment il est entretenu et persiste, pour élaborer une stratégie à 180° de ce qui a été tenté auparavant, dans une approche non normative (dans le sens où l'individu peut considérer comme normal ce qui lui est familier, et comme de la folie tout ce qu'il ne comprend pas), et non pathologisante (c'est-à-dire ne cherchant pas une pathologie, et/ou un diagnostic, dans le problème du patient), faisant fi de tout à priori et de toute étiquette. La notion de brièveté de la thérapie proposée n'est pas vue comme une fin en soi, mais comme la conséquence des stratégies et expériences (par le biais de tâches thérapeutiques) mises en œuvre par le patient entre les séances. On ne cherche pas *pourquoi* il en est arrivé là, mais *comment* en sortir de façon concrète, ici et maintenant.

Soulager la souffrance des patients est donc aujourd'hui mon métier. Parmi ces derniers, beaucoup de parents qui, suite à une simple difficulté de départ, se trouvent entraînés dans des situations paraissant inextricables. L'objectif de ce livre est de les aider, à travers quelques histoires de patients, à voir comment faire différemment, comment trouver de nouvelles solutions, et comment sortir des cercles vicieux qui les enferment.