
La thérapie provocatrice



C'est à l'issu de mon parcours de formation sur les thérapies brèves que la question du sujet sur lequel mon article allait porter s'est posée. Il me fallait définir le sujet que je souhaitais aborder et celui de la thérapie provocative s'est imposé comme une réelle évidence.

Dans le cadre d'une démarche rigoureuse, il est important, dans un premier temps, de définir la notion de thérapie provocatrice et d'en expliquer son origine.

La thérapie provocatrice est une méthodologie mise au point par le docteur Franck Farrelly, psychologue américain, à la suite du constat d'échec thérapeutique de certains patients. A plusieurs reprises, il a commencé à se montrer authentique en disant le fond de sa pensée et les réactions ont été suffisamment intéressantes pour qu'il décide d'explorer cette voie. C'est ainsi que la thérapie provocatrice a pris naissance.

La méthodologie utilisée par Franck Farrelly consiste à verbaliser au patient, sans détour, tout ce que les autres pensent de lui dans son dos. Il utilise la provocation, l'humour, et l'ironie dans le but de faire réagir le sujet et pousse ainsi les comportements et les attitudes du client jusqu'à l'absurde.

Franck Farrelly est convaincu qu'il est préférable de faire mal une bonne fois et d'être heureux longtemps par la suite que de faire mal doucement mais pendant longtemps.

Toutefois, cette méthode se pratique sans agression du patient mais bien en manifestant une grande bienveillance. C'est pour cela qu'il est indispensable au préalable d'avoir établi une très bonne alliance thérapeutique basée sur la bienveillance.

Dans le cadre de la thérapie brève, Franck Farrelly part de 10 postulats :

- 1) Les gens se transforment et s'épanouissent face au défi : plus une personne se retrouve dans une situation désagréable pour elle, plus elle change facilement. Le degré d'urgence de changer pour la personne est même un levier très important et peut créer des changements très rapides.
- 2) Le potentiel qu'ont les patients d'adopter des comportements appropriés, productifs et socialement valables est beaucoup plus grand que ne le croient la plupart des cliniciens.
- 3) Les patients peuvent changer s'ils le choisissent : tout en partant de l'idée que les gens n'ont pas changé non pas parce qu'ils ne le pouvaient pas, mais plutôt parce qu'ils ne savaient pas comment faire, il est primordial que la personne « veuille changer ». On remet la responsabilité de leurs changements entre les mains des patients, ce qui a pour but de les rendre actifs.
- 4) La fragilité psychologique des patients est grandement surestimée tant par ceux-ci que par leurs proches. Les patients ont tendance à se sentir « fragiles », parce qu'on leur a collé cette étiquette. Tout en respectant chaque personne, c'est le rôle du thérapeute de l'amener à ne plus se voir comme limité à « son problème ».

- 5) Nos expériences actuelles jouent un rôle au moins aussi significatif, sinon plus, que nos expériences antérieures ou celles de notre enfance dans le développement de nos comportements, de nos attitudes et de nos valeurs. Tout ne se joue pas pendant l'enfance comme le pensait Sigmund Freud.
- 6) Aussi graves ou chroniques qu'ils soient, les attitudes et les comportements incorrects, improductifs et antisociaux des patients peuvent être modifiés de façon radicale. Il est important que le thérapeute se détache des croyances qui pourraient être limitantes, comme « son cas est désespéré », « il ne changera pas », car cela influe directement sur les comportements du client.
- 7) Le comportement du patient en thérapie reflète d'une manière assez précise la façon dont il se comporte dans ses relations sociales et interpersonnelles. Il est donc important de le tester, de le mettre en situation, de prendre un maximum d'informations sur des exemples concrets de situations problématiques.
- 8) Les gens sont sensés : l'animal humain est merveilleusement logique et facile à comprendre. « Il est facile de comprendre un être humain tant que celui-ci étale toutes les pièces du puzzle ».
- 9) L'expression de la haine et d'un joyeux sadisme de la part du thérapeute peut être utile au patient.
- 10) Les messages les plus importants entre les gens sont exprimés de façon non verbale. Si une personne exprime verbalement une idée, une émotion.... et que son corps dit le contraire, le thérapeute prendra toujours parti d'écouter le corps.

Par ailleurs la thérapie provocatrice se base sur 2 hypothèses fondamentales. La première hypothèse se rapporte aux attitudes du patient. Si le thérapeute le provoque, le client aura tendance à se comporter d'une manière opposée à la façon dont le thérapeute le présente comme personne.

La seconde hypothèse, quant à elle, se rapporte aux comportements. Si le thérapeute le pousse à poursuivre ses comportements déviants et inefficaces, le patient aura tendance à adopter des comportements plus positifs qui se rapprocheront davantage de la norme sociale.

Parmi les différentes techniques utilisées en thérapie provocatrice, l'une d'entre elle retient particulièrement mon attention, la technique de l'humour qui reste le socle de la méthode.

De nombreuses formes d'humour peuvent être ainsi utilisées :

- L'exagération des propos du patient dans un sens ou un autre afin de vérifier la perception de la réalité du client ou la valeur émotionnelle du problème pour lui.
- L'imitation avec la technique du modelage négatif (emprunt des idées, comportements, attitudes du client).
- La moquerie qui sert à modifier le comportement de l'autre.

- La distorsion en faisant semblant de mal comprendre un message, interpréter gauchement les propos du client.
- Le sarcasme
- L'ironie
- Les blagues



En complément de l'humour, l'utilisation dont on fait du langage dans cette méthode m'est apparue très intéressante. Comme de nombreuses thérapies, la thérapie provocatrice est basée sur l'échange verbale donc le langage. Le langage a donc un véritable impact et différents types de langage peuvent être utilisés dans le cadre de la thérapie provocatrice :

- Le langage religieux ou moral caractérisé par des recommandations, des conseils.
- Le langage de la rue utilisant le langage d'ados, les jurons et qui est chargé d'émotions.
- Le langage corporel qui se communique par la posture, les gestes, le toucher, les expressions....
- Le jargon professionnel, médical

L'objectif est de parler le même langage que le client.

L'humour et la provocation permettent ainsi une mise en scène de ce qui est bloqué dans notre inconscient. En le rendant vivant, en le dédramatisant, en développant la distance et le détachement, on en permet la mise en lumière. L'inconscient est libéré et donc apaisé.

Ces techniques sont des leviers d'étonnement qui suscitent la prise de conscience. Provoquer, c'est installer un mouvement qui permette à d'autres horizons de s'ouvrir et à une dynamique de changement de s'installer de façon profonde.

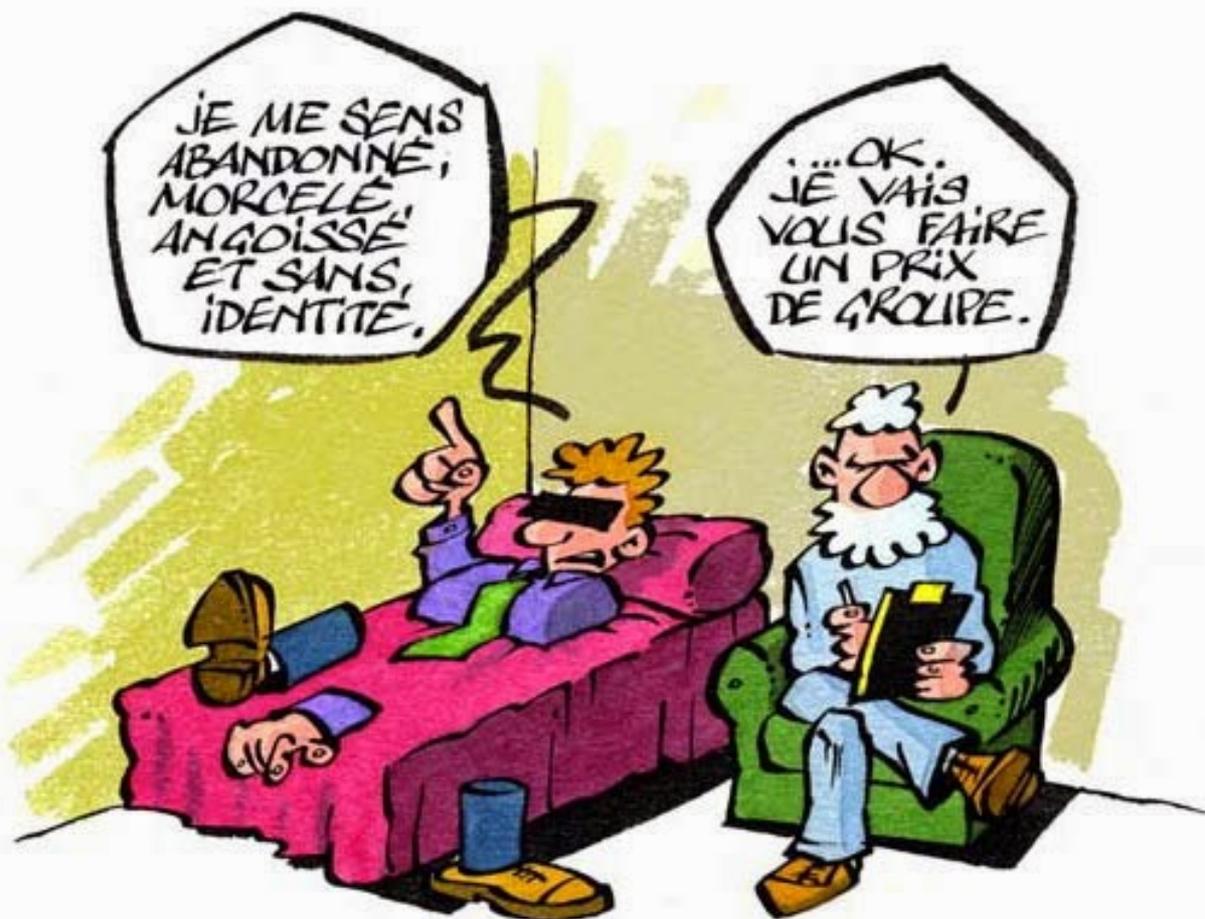
La thérapie provocatrice reste également un moyen ne pas se prendre au sérieux, savoir rire de soi et prendre du recul, même face aux situations les plus difficiles. Voilà pourquoi je me suis reconnue dans cette approche.

En effet, dans mon parcours de vie l'humour a été le meilleur allié. Je considère que dans la tristesse, la maladie, les drames, l'humour ouvre le champ des possibles.

On pourrait penser que cette thérapie agresse le client mais jamais nous ne ridiculisons la personne mais nous nous attaquons à ses croyances et ses comportements. Nous disons tout fort ce qu'ils pensent au plus profond d'eux-mêmes.

En séance, dès le premier contact, j'observe tout chez le patient. Les attitudes, sa tenue vestimentaire, sa gestuelle, ses émotions, ses idées, la manière dont il s'exprime, et je commence la thérapie en essayant d'aborder les points qu'il évite.

Cette thérapie permet de faire visualiser au patient comment les autres le perçoivent. En étant profondément honnête avec le patient on découvre que les gens peuvent changer rapidement. Ainsi, lorsque je confronte un patient à ses croyances, je reste toujours chaleureuse et je peux même me prendre en exemple et me moquer de moi-même. Le rôle du thérapeute est d'arriver à ce que le patient rit de lui-même, en utilisant l'humour, la provocation et la bienveillance.



le Comptoir du Dessin 32 rue de Liège, Paris 10e - G. Mathieu - la Lettre du Cadre 2004 - œuvre de Chine et acrylique - 60x80 cm

La découverte de la thérapie provocatrice m'a permis de mon rendre compte que, dans mon ancienne profession de déléguée médicale, j'utilisais déjà cette approche sans le conscientiser. En effet, j'étais considéré, par les médecins que je visitais, comme une professionnelle avec beaucoup d'humour et de répartie.

CHEZ LE PSY ...



A titre d'exemple, lors d'un rdv professionnel, un pneumologue m'a dit « Ton produit je t'en fais des wagons ». Maitrisant parfaitement mes chiffres et connaissant bien mes clients et prescripteurs, dont celui-ci ne faisait pas parti je savais qu'il prescrivait en fait très peu mon produit. Aussi, je lui ai retourné que le wagon dont il me parlait devait être celui d'un train « majorette », donc miniature, au vu des chiffres, et cela bien que sa ville fût équipée d'une gare TGV.

En étant honnête et en sachant dire les choses avec un brin d'humour, je l'avais confronté à son mensonge, ce qu'il a semblé apprécier puisque qu'il a commencé par la suite à prescrire plus le produit que je lui proposais.

Afin d'illustrer la manière dont j'utilise la thérapie provocatrice en séance, je vais aborder le cas de Madame A., 33 ans, qui présente un trouble anxieux généralisé. C'est une patiente qui tendance à envisager toujours le pire et à s'inquiéter en permanence.

Elle m'explique, pour illustrer sa situation, que, si son enfant rentre avec 5 minutes en retard, elle l'appelle 10 fois car elle est persuadée qu'il a eu un accident. Ses réactions provoquent chez elle le sentiment d'être une mauvaise mère. Elle a le sentiment d'être trop sur le dos de ses enfants, d'être trop angoissée, trop exigeante.... En somme elle se sent une maman « TROP ».

Face à ce qu'elle évoque, je décide de lui faire visionner le sketch de l'humoriste Florence Foresti sur « Les mamans calmes ». Le visionnage lui provoque un rire franc, à moi aussi, et c'est ainsi que notre travail commence au travers l'humour.

Un deuxième cas significatif de l'utilisation de la thérapie provocatrice est celui d'un chef d'entreprise qui vient me rencontrer car il est face à une situation professionnelle difficile. Il m'explique ainsi qu'il a été confronté à 2 démissions sur 10 salariés en l'espace d'un mois, ce qui est pour lui une situation d'échec, un drame insurmontable.

Face à ses propos, à la place de faire le choix de la rassurance, je prends le contrepied et lui expose le pire : « *En effet, vous avez raison, 2 démissions c'est le début de la fin de votre entreprise. Les autres salariés vont certainement faire de même... il y a donc un risque important*

que le travail ne fasse plus, faute de salariés, les clients vont donc aller à la concurrence. S'il n'y a plus de boulot, il faudra donc licencier les derniers salariés, enfin s'il en reste ! Mais vous aurez des dettes c'est certain, donc une liquidation et, pour peu d'avoir hypothéqué, vos biens vous perdrez votre maison !»

Après m'avoir écouté attentivement, un peu surpris par ma réaction, il m'a regardé et retorqué : « *Ça c'est impossible pour moi ! Je ne supporte pas l'échec et je vais me relever !* ».

L'approche et la méthode de la thérapie provocatrice est une véritable révélation dans ma pratique. Elle me donne un sentiment de liberté dans mes séances et me permet d'être en phase avec la personne que je suis. Je peux assumer mon humour, mon côté « clown » tout en créant un lien bienveillant avec le patient et en proposant une approche efficace. Je peux rire et blaguer avec les patients, m'autoriser à aborder les véritables problématiques plus rapidement, avec moins de freins.