

# VOUS AVEZ DIT « POURQUOI ? »

C'EST LE “COMMENT” QUI  
FAIT LE CHARME D'UNE THÉRAPIE

Stefano COLOMBO

« Docteur, pourquoi j'ai ça ? »

C'est la deuxième séance ou la septième, et cette question tombe comme un couperet, glissée entre deux phrases sur un ton anodin traduisant souvent un mélange d'inquiétude et d'espoir. Espoir que la réponse puisse ouvrir une porte vers la solution de la problématique : « Si je connais la cause, alors... »

Espoir dans le miracle qui veut que la connaissance de la cause efface l'effet. Espoir rendu possible par une croyance inébranlable dans une réalité simple faite de

« si... alors... » En même temps, inquiétude face au pressentiment que la magie du pourquoi et de sa réponse ne soit qu'un leurre lié à une pensée linéaire qui fait du monde un ensemble de liens cause-effet. Et ce ne sont pas les thérapeutes qui manquent pour soutenir cette vision, ni le discours ambiant de l'économie mondiale ou de certains politiciens. N'est-ce pas le mérite ou la faute de la délocalisation si...? N'est-ce pas la faute, le mérite est ici plus rarement cité, des étrangers si...?

Ainsi le patient qui commence son histoire en disant « Docteur, vous devez savoir... mon père... ma mère... » ; ou l'autre patiente qui souligne le contexte de sa vie par « mon mari est un alcoolique... » ; ou bien « je viens de perdre mon emploi et... ». Enfin, le plus direct : « Je ne réussis pas à terminer ma thèse, j'ai toujours été fainéant. »

Et que dit le thérapeute ? Irrésistiblement pris par la tentation, tel un saint Antoine de la thérapie et excellent élève de l'école de l'em-

pathie spontanée, il répond : « Ah ! Je comprends ! » ; ou pire : « Bien sûr... je vous comprends. » Comprendre ? Comprendre. *Comprehendere* (en latin dans le texte). Prendre avec. Mais que veut-il prendre avec lui, ce thérapeute ? Le patient ? Son problème ? Et où va-t-il le mettre ? Dans son dossier médical ? Dans le meilleur des cas. Mais le tiroir est étroit. Le prendre avec lui, à la maison, pour que ses rêves habituels se transforment en cauchemars ? Pour que la fin de semaine devienne un champ de recherche de la solution pour le patient ? Pour que le fantôme du problème du patient hante le château de sa vie quotidienne. Si le thérapeute ne prend pas le patient tout en ayant dit « je comprends », il est bien obligé de s'avouer qu'il a pris quelque chose avec lui. Mais quoi donc ? Eh bien : la logique du patient ! Son système de construire la réalité, sa vision d'éventuels liens, sa façon d'argumenter et de trouver des explications. « Et alors ? », me dites-vous. Et alors, la thérapie est terminée au moment même où elle commence. « Allez ! Faut quand même pas exagérer ! », en rajoutez-vous. Eh bien, oui. Comment va-t-il, ce thérapeute, se lancer dans une restructuration cognitive, dans un dialogue socratique, dans l'injection du doute à l'intérieur de schémas ou de croyances rigides si, d'emblée, il se dit d'accord avec les affirmations du patient, et donc avec ces mêmes croyances ? « Mais il n'a jamais dit cela ! », me rétorquez-vous. Et vous avez rai-

STEFANO COLOMBO

Médecin psychiatre, psychologue diplômé consultant à la Faculté de Médecine de Genève (enseignement et supervision). Enseigne l'hypnose éricksonienne et la thérapie cognitive en France, Belgique, Suisse et Italie. Conférencier.

colombo.s@bluewin.ch

