

GROUPE DE PERFECTIONNEMENT SYSTEMIQUE
Les Interventions Systémiques Coopératives - Année 2014
Approche Systémique et Thérapies Stratégiques Brèves

L'impasse et la prescription

Dans le modèle classique de Palo Alto, les prescriptions sont un passage quasi obligé qui vise à répondre, sur un mode contre-paradoxal au « paradoxe » de la demande. Rappelons ce supposé paradoxe initial : toute demande de changement est en même temps une demande de non changement : « faite disparaître ce qui me gêne mais ne touchez à rien d'autre, en particulier pas à tout ce que je fais qui maintient le problème » ! Considérer cela comme « paradoxal », c'est oublier qu'il n'y a pas de changement sans non-changement.

J'ai déjà insisté sur le fait que le « paradoxe » en question (n')est (qu')une structure linguistique qui repose sur des généralisations implicites et sur une vision aristotélicienne d'exclusion des contraires (si A - non B). La difficulté dans l'élaboration des prescriptions est en grande partie liée à cette vision structurale sous-jacente qui crée des situations ambiguës et coinçantes autant chez les patients que chez les thérapeutes en les poussant à rechercher des situations non contradictoires.

En effet, dans une vision systémique des choses, changement et non-changement sont nécessairement les deux faces de la même pièce : je (ne) change (que) pour maintenir inchangées certaines choses que je considère comme importantes et qui, du coup, me contraignent.

Il faut donc rendre le changement acceptable (les moyens), en l'appuyant sur ce qui ne changera pas (les buts de la personne).

Les prescriptions respecteront quelques règles simples

- sur la base de l'impasse constatée : « il n'y a rien à perdre à essayer, prudemment, d'autres manières de faire ».

- elles sont *exploratoires* et *ne promettent aucune solution*, conformément au constat que tout ce qui semblait logique a déjà été (vainement) essayé et que donc, personne ne sait ce qui peut marcher... Toute prescription est donc un essai, une tentative qui se doit d'être *prudente*, et qui cherche à provoquer une réaction différente, plus satisfaisante de l'environnement de la personne, ou qui tente de modifier, au moins un peu, un état interne désagréable.

- On ne prescrira donc qu'un tout petit changement dont les effets s'amplifieront d'eux-mêmes *si* le système (c'est-à-dire les personnes impliquées) y trouve bénéfice.

- le changement demandé sera proche d'une expérience faite « sans y croire », juste « pour voir ». En réalité, il modifie d'ordinaire la place de la personne, la faisant passer de « victime impuissante » à « acteur moins prévisible » ou bien d' « acteur volontaire » à « agent passif ». Il s'agit d'une redéfinition de fait qui inverse l'accent porté par l'intéressé sur sa place, active ou passive, dans un processus d'inter-influence. Ainsi, une victime devient actrice et un acteur revendiqué peut-il être mis au défit de ne pas se laisser « avoir » à chaque fois par un stimulus déclencheur. Ceci repose sur le fait que l'on est toujours nécessairement influençant et influencé dans la circularité de l'échange. On peut donc mettre en avant plutôt une partie du cycle ou l'autre.

La prescription est un recadrage de fait, par l'expérience.
Elle nécessite d'avoir une représentation claire des interactions concrètes.