

# SOMMAIRE

	<b>Auteurs</b> .....	V
	<b>Remerciements</b> .....	VII
	<b>Préface</b> .....	IX
<b>CHAPITRE 1</b>	<b>Historique et concepts</b> .....	1
	La naissance de l'école de Palo Alto, l'influence de Milton H. Erickson .....	1
	Les continuateurs.....	4
	Nicholas Cummings (4). Frank Farrelly (5). Steve de Shazer et Bill O'Hanlon : la thérapie orientée vers les solutions. Les « Solutionnistes » (6). Francine Shapiro : l'EMDR ( <i>Eye Movement Desensitization and</i> <i>Reprocessing</i> ) (7).	
	Principes de bases de l'EMDR.....	7
	Hypnose et EMDR.....	9
	Au-delà de l'EMDR : les MATH, mouvements alternatifs en thérapie et en hypnose .....	11
	La thérapie narrative de Michael White .....	12
<b>CHAPITRE 2</b>	<b>Modèle de thérapie stratégique combinant TSB, TOS et MATH (EMDR)</b> .....	15
	Cartouche du haut .....	15
	Premier pilier : les préalables (15). Deuxième pilier : le « problème » (17). Troisième pilier : les moyens (17). Quatrième pilier : la solution=l'objectif (17).	
	Commentaires .....	18
<b>CHAPITRE 3</b>	<b>Principes des thérapies brèves</b> .....	19
	Une thérapie n'est pas une analyse .....	19
	Analyse (20). Thérapie (20). Intervention (20). Pourquoi ce distingo ? (21).	
	Changement : les trois choix, les trois doigts .....	22
	Le mandat circulaire .....	23
	La brièveté .....	23
	La brièveté ? Une conséquence, pas un but... (23). Pourquoi la brièveté ? (24). Le rythme des séances (25).	
	La systémique.....	25
	Une vision interactionnelle (25). La cybernétique relationnelle (26).	
	Définir le cadre et la mission .....	36
	Le plaignant a un problème avec sa réalité.....	37
	La réalité : invention ou réalité ? Le constructivisme (37). Le sens donné : cadrage et recadrage (39). Les sens donnés par les différentes écoles : les prophéties autoréalisatrices (41).	
	Un modèle non normatif .....	43
	La réalité du patient lui paraît douloureuse .....	45

	Thérapie « profonde » et thérapie « superficielle » . . . . .	46
	La connaissance du pourquoi n'est ni nécessaire ni suffisante pour changer . . . . .	47
	Changement ou pansement ? . . . . .	48
CHAPITRE 4	<b>Outils de la thérapie brève</b> . . . . .	51
	Le premier entretien . . . . .	51
	Partir de la <i>souffrance</i> du client . . . . .	52
	Qui se plaint ? Avec qui allons-nous travailler ? . . . . .	53
	Touriste, plaignant ou client ? . . . . .	55
	Être client de son problème ? Mieux : être client de sa solution ! (56). Comment travailler avec un touriste ? (57). Comment travailler avec un plaignant, une victime ? Plaignant = victime ! (60).	
	Définition concrète du problème . . . . .	67
	Définition concrète de l'objectif . . . . .	70
	Comment travailler en thérapie vers cet objectif ? (72). Le <i>minimal change</i> ou changement minimum (74). L'effet boule de neige (75).	
	Thérapie intermittente au cours du cycle de vie . . . . .	76
	Jeux de rôle : le bras de fer et l'écharpe à franges . . . . .	76
	Le jeu du bras de fer (76). Le jeu de l'écharpe à franges (77).	
	Comment arriver concrètement à l'objectif ?	
	<i>Just do it !</i> . . . . .	80
	Nos déficits d'apprentissage (80). « on apprend en faisant » – Aristote (81). Quels outils concrets pour y parvenir ? (81).	
	La position de l'anthropologue . . . . .	83
	L'utilisation chez Erickson . . . . .	85
	Vendre une idée ? (86). Quelques interventions utilisationnelles (88).	
	Le paradoxe et l'intervention paradoxale . . . . .	93
	Qu'est-ce qu'un paradoxe ? (93). Exemples de paradoxes préalables et d'interventions paradoxales (96). Les trois « ceintures de sécurité » de l'intervention paradoxale (104). Maintenir l'intervention paradoxale dans la durée ? (105).	
	Doubles nœuds et doubles liens . . . . .	106
	Cadrages et recadrages . . . . .	110
	Tactiques et stratégies . . . . .	112
	Mettre une condition préalable à la thérapie (112). La position basse (114). Rituels et changements de <i>patterns</i> (118). Le reliquat non résolu – le Petit Poucet (120). Le contrat en blanc (121). Le paratonnerre (124). Le sabotage bienveillant (125). Les tâches (126). Transfert d'une compétence à un autre contexte : la technique du <i>clenched fist</i> ou « poing serré » (129). Éthique, provocation et bienveillance (132).	

	Grille classique « en cinq points » du MRI de Palo Alto . . . . .	136
	Grille d'intervention personnelle. . . . .	136
	Définition du problème (137). Définition de la solution (145).	
	L'hypnothérapie, outil de thérapie brève. . . . .	147
	L'hypnose dans l'histoire de la médecine (148).	
	La révolution de l'hypnothérapie (148). Qu'est-ce que l'hypnose ? (149). Le travail de l'hypnothérapeute (150).	
	Caractéristiques de l'hypnose ericksonienne (151).	
	La transe hypnotique : pour quoi faire ? (151).	
	Mémoire (154). Conclusions provisoires (155).	
CHAPITRE 5	<b>Thérapie orientée vers les solutions</b> . . . . .	157
	Évolution au cours des cinquante dernières années . . . . .	157
	Une autre idée du changement . . . . .	158
	Le langage « orienté solutions » : réapprendre son pouvoir . . . . .	158
	La TOS se base sur ce qui va déjà bien : les exceptions et les compétences . . . . .	160
	Les exceptions (161). Les ressources et les compétences (165).	
	Les échelles. . . . .	167
	Caractéristiques (168). En pratique (168).	
	La question du miracle . . . . .	169
	Comment trouver un objectif plutôt qu'un problème (169). En pratique (170). Construire les tâches à partir de la question du miracle (171).	
	Les tâches . . . . .	172
CHAPITRE 6	<b>Thérapie narrative</b> . . . . .	175
	Rappel historique sur le début du développement des thérapies narratives en France. . . . .	175
	Lien entre la thérapie orientée solutions et la thérapie narrative . . . . .	177
	La construction de l'identité narrative . . . . .	179
	Paysage de l'action : carte de l'exception (181).	
	Paysage de l'intention et de la valeur (183). Paysage de la relation et de la reconnaissance (186).	
	L'arbre de vie (191).	
	La déconstruction de l'identité pathologique . . . . .	192
	La carte d'externalisation du problème (193). Carte de l'absent implicite (195). Déconstruction du contexte social (196).	
	Conclusion . . . . .	198
CHAPITRE 7	<b>Script – L'intervention paradoxale progressive.</b> . . . . .	201
	Quoi ? . . . . .	201
	Pourquoi ? . . . . .	201
	Le script . . . . .	203

<b>CHAPITRE 8</b>	<b>Script – « le pueur de pieds » : dépression majeure, contrat en blanc de mise au lit et intervention paradoxale progressive</b> .....	215
	Situation .....	215
	Le script .....	216
	Commentaires .....	228
	<b>Conclusion</b> .....	229
	<b>Pour en savoir plus</b> .....	231
	<b>Index</b> .....	235