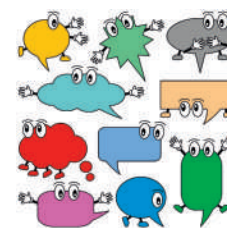


Pierre Loeb

Reframing

Skill training 15



Dans la série dédiée au skill training de PrimaryCare, nous souhaitons présenter des aides à la communication pour la pratique médicale quotidienne, qui aident tout médecin de famille durant la consultation à suivre de plus près l'axe psychosomatique-psychosocial. Les retours et les questions au sujet de cette série sont les bienvenus, en envoyant un e-mail à [skilltraining\[at\]primarycare.ch](mailto:skilltraining[at]primarycare.ch).

L'intervention

«Examinons en détails ce modèle sans cesse récurrent chez vous et tâchons de l'encadrer (ce disant, vous effectuez un mouvement et dessinez un cadre dans l'air, comme nous le faisons lorsque nous indiquons la présence de guillemets). Vous connaissez parfaitement cette situation, nous avons souvent eu l'occasion de l'observer ensemble. Mais maintenant, isolons cette réaction encadrée, donnons-lui un nom et tentons de réinterpréter et de modifier ce comportement particulier. Chaque fois que vous y êtes confronté, ne vous fâchez pas mais réjouissez-vous de l'avoir remarqué et d'avoir l'opportunité d'y faire face d'une manière nouvelle et différente. Il est important pour vous de tenter une nouvelle approche de réinterprétation que nous avons établie et de m'en parler à nouveau lors de notre prochaine séance.»

L'indication

On dit que l'être humain est pétri d'habitudes. Et nous sommes tous bien conscients de toujours retomber dans les mêmes modèles dysfonctionnels et de ne guère pouvoir s'en défaire. En effet, il est difficile de sortir des sentiers battus, et ce malgré de nouvelles tentatives courageuses; la rechute est plus souvent la règle que l'exception. Peu importe de quoi il s'agit: se fâcher, se laisser stresser, se sentir blessé, s'immiscer, taper dans le tas, se sentir personnellement visé, se considérer comme une victime, etc.

Avec la méthode du *reframing* (encadrer, recadrer, réinterpréter), nous rendons ce procédé accessible à la conscience. En tant que médecin, je peux apporter mon soutien à mes patients en établissant et intégrant avec eux de nouvelles approches. Ainsi, je peux par ex. leur demander s'ils sont conscients du fait que la phase de latence précédant la reconnaissance de leurs réactions est de plus en plus courte et les féliciter d'oser quelque chose de nouveau, d'essayer de s'opposer à leurs automatismes et d'être prêts à adopter de nouveaux comportements.

La théorie

Le *reframing* ou recadrage vient de la thérapie familiale systémique. Elle a été introduite par Virginia Satir et mise en application en hypnothérapie selon Milton H. Erickson, ainsi qu'en programmation neurolinguistique. Sur Wikipédia, elle est décrite de la manière suivante: «La réinterprétation consiste à donner une autre signification ou un autre sens à une situation ou un événe-

ment, en essayant pour cela d'envisager la situation dans un contexte (ou «cadre») différent. La métaphore à l'origine de cette expression vient du fait qu'un cadre définit une partie de l'image globale, comme c'est le cas du regard que porte un individu sur la réalité. Le cadre représente également un concept limitant notre vision. Si nous délaissions cette définition mentale, de nouvelles représentations et possibilités d'interprétation peuvent apparaître.»

L'histoire

Etant dyslexique, une infirmière âgée de 47 ans a l'habitude de se sentir prise en faute et de se remettre continuellement en question. Aussi a-t-elle l'impression que tout le monde (dans la vie professionnelle aussi bien que privée) la critique en tous points et elle entre dans une sorte de stupeur. Le problème est reconnu; c'est justement ce sentiment que nous recadrons et pour lequel nous cherchons des ressources. Elle se rappelle comment elle s'est imposée face aux enfants. Les mots «*Je suis incapable d'aligner une phrase se sont transformés*» en «*Je peux très bien me défendre*». Avec un peu de pratique, elle y est parvenue dans son cercle de connaissances. Bien sûr, elle en choque plus d'un, car pour son entourage, elle n'est plus si facile et docile. Elle doit faire de gros efforts pour prendre la parole en tant qu'infirmière compétente et expérimentée lors des réunions d'équipe. Son nouveau rôle lui apporte de plus en plus de plaisir et de fierté, même si, considérée comme «compliquée et difficile», elle se heurte à une certaine résistance avec ses exigences. Pourtant, elle continue de s'exercer et s'impose malgré tout. Elle parvient par exemple à contredire la responsable d'équipe et refuse de prendre le service pendant le prochain jour férié.

L'exercice

C'est justement pour les patients que vous risquez de décontenancer avec vos remontrances répétées que le «reframing» vaut la peine. Essayez de placer le comportement problématique dans un autre contexte. Le patient ressent une certaine satisfaction et trouve souvent un nouveau sens, surtout lorsqu'il est possible de porter la réinterprétation dans un contexte plus élevé, situé à un rang supérieur pour la personne concernée, c'est-à-dire un contexte intérieurement plus essentiel. Cette technique soulage et structure le dialogue et, au lieu de vous énerver, vous travailler avec le patient directement à son problème.

Références

- Bandler R, Grinder J. Reframing. Ein ökologischer Ansatz in der Psychotherapie (NLP). Paderborn: Junfermann Verlag GmbH; 2005.
- Watzlawick P. Anleitung zum Unglücklichsein. München: Piper Taschenbuch; 2003.

Correspondance:

Dr Pierre Loeb, Médecine générale FMH
Médecine psychosomatique ASMPP
Winkelriedplatz 4, 4053 Bâle, [loeb\[at\]hin.ch](mailto:loeb[at]hin.ch)