

Michael White 1948 – 2008 **

Julien BETBÈZE

Michael White nous a quittés en 2008 à l'âge de 59 ans, en Californie, suite à un accident cardiaque alors qu'il venait d'assurer une formation aux pratiques narratives.

Michael était encore en pleine activité créatrice et envisageait, pour les années à venir, d'approfondir d'un point de vue philosophique le sens de son travail.

Il est né en 1948 à Adélaïde en Australie du Sud, ville où il fonde en 1983 le « Dulwich Centre », centre de thérapie et de recherche qu'il dirige jusqu'en 2007 avant de fonder un nouveau centre, le « Narrative Practices Adelaide ».

Il est issu d'un milieu modeste où l'achat d'un vélo représentait déjà une dépense conséquente. Il est toujours resté fidèle aux gens simples et aux déshérités. Ainsi, une grande partie de son travail a consisté à aider les communautés aborigènes qu'il allait rencontrer en pilotant son avion. Se montrer disponible à l'écoute de l'autre dans sa différence a toujours été pour lui une ligne de conduite à laquelle il a su rester attaché. Michael White était à la fois un intellectuel de haut niveau et un grand sportif : à 50 ans, il participait encore à un triathlon alors que la plupart des candidats n'étaient âgés que d'une vingtaine d'années, et il gravissait régulièrement à vélo le mont Lofty situé derrière Adélaïde, pour admirer le panorama jusqu'à l'océan.

Il a su rendre simple et utilisable la pensée de grands philosophes critiques français actuels tels que Michel Foucault, Jacques Derrida, Gilles Deleuze et du sociologue Pierre Bourdieu. Il a également intégré dans son travail les approches de Jérôme Bruner, le fondateur de la psychologie culturelle et du psychologue Lev Vygotski, spécialiste des conditions d'apprentissage et créateur de la « zone proximale de développement. »

Après des études de psychologie et un diplôme d'assistant social, Michael a commencé à travailler en psychiatrie à

JULIEN BETBÈZE

Psychiatre des Hôpitaux, chef de service du Service d'Accueil Familial Thérapeutique de Loire-Atlantique, membre de l'AREPTA (Institut Milton Erickson de Nantes), formateur et conférencier en hypnose, thérapie brève et familiale, EMDR - HTSMA, chargé de cours universitaire.



julien.betbeze@oceanetpro.net

l'hôpital d'Adélaïde où il a rapidement mis en place de nouvelles manières d'aborder la maladie mentale, en permettant au patient chronique de devenir acteur de changements, ceci en impulsant et soutenant des initiatives visant à leur redonner la parole. Michael possède une formation de thérapeute familial et a été d'abord influencé par la pensée de Gregory Bateson pour qui toute information est perception d'une différence dans une disposition relationnelle. Michael White a été marqué par l'idée de « double description » introduite par Bateson : alors que dans la première description le problème a de l'influence sur la personne, la famille, les relations, dans la seconde, c'est la personne ou la famille qui exerce une influence sur la vie du problème ; cette double description a été possible à partir de la compréhension du problème comme une contrainte qui a permis à Michael White d'envisager le problème comme séparé de la personne. Pour lui, penser le problème comme un problème et non comme l'expression d'un dysfonctionnement interne est la condition de l'action thérapeutique, en permettant au sujet de retrouver le sens de ses initiatives et de donner corps à la multiplicité des possibles.

Michael White s'est trouvé en résonance avec le travail de Gregory Bateson qui a critiqué les risques inhérents à l'approche stratégique lorsqu'elle n'est plus dans un espace coopératif, et il est resté attentif aux aspects critiques de la pensée systémique de Palo Alto, en particulier l'importance de ne pas croire au diagnostic psychiatrique comme réalité objective, mais comme une interprétation sociale dans un contexte épistémologique positiviste.

En s'appuyant sur les travaux de Michel Foucault, White a toujours pris en compte et critiqué la dimension de pouvoir qui s'exprime par une compréhension internaliste de la souffrance psychique et un étiquetage psychiatrique. L'intérêt du travail de Michel Foucault est de mettre en évidence les caractéristiques propres du pouvoir moderne par rapport au pouvoir traditionnel. La caractéristique du pouvoir moderne qui a commencé à se mettre en place à la fin du dix-huitième siècle et qui est parallèle à la montée en puissance des sociétés démocratiques marquées par le rôle central de l'individu. À la différence du pouvoir traditionnel où la notion d'individu était secondaire par rapport au groupe, dans le pouvoir moderne, le contrôle social est exercé par les individus eux-mêmes à travers des jugements normatifs intériorisés. Foucault a tenté de démasquer les opérations du pouvoir moderne dans les hôpitaux, les prisons, les familles ; pour lui, c'est au sein de ces sites locaux que les jeux de pouvoir se mettent en place. Une des caractéristiques de cette approche est de rendre invisibles les mécanismes de pouvoir, les sujets apprenant à s'auto-surveiller, à modifier volontairement puis automatiquement leur comportement pour qu'il soit adéquat aux attentes sociales. Et cette manière pour chacun de s'auto-évaluer, construit un mode d'action du sujet dans lequel il est confronté à des pensées du type « *je dois faire cela... pour être reconnu* », pratique qui l'empêche d'avoir accès à des possibilités de vie différente. Dans le contexte moderne, le sujet se vit assez facilement comme insuffisant, ne se sentant pas « à la hauteur » de normes produites par les discours dominants et validés par les experts.

La critique du pouvoir moderne est au centre des pratiques narratives développées par Michael White ; celles-ci déconstruisent la vision structuraliste de la personnalité, dans laquelle la souffrance est réduite à la décompensation de traits de personnalités, ou à l'expression d'une dynamique familiale dysfonctionnelle.

Dans sa démarche, White a relié ses réflexions critiques à une pratique s'inscrivant dans une posture coopérative, caractérisée par une position décentrée, et influente. La question de savoir comment un thérapeute peut avoir une position influente tout en restant dans une situation de non-pouvoir est au centre du travail de White. Pour lui, l'activation des processus de changement ne peut être efficace et durable que dans la mesure où le patient se trouve reconnu et validé dans ses singularités, le rôle du thérapeute étant d'aider le sujet à retrouver les fines traces de vie existantes dans chaque histoire particulière afin de lui permettre de redevenir auteur de son histoire.

Le travail et la pensée de Michael White sont en ce sens très proches de l'approche « centrée-solution » de Steve de Shazer, Mais à la différence de ce dernier, White est beaucoup plus attentif aux contextes historiques, culturels et politiques dans lesquels s'exprime la souffrance de chaque individu. Pour Steve de Shazer, le facteur principal qui empêche chacun de percevoir les exceptions, c'est-à-dire les moments où la plainte est absente, est lié à l'utilisation d'un langage conceptuel généralisateur rendant difficile la prise en charge du contexte ; pour White, la non-perception de ces moments d'exception est liée à la manière dont le sujet construit son identité en se mesurant à des normes implicites produites par les disciplines modernes de savoir-pouvoir. Nous savons que les moments d'exception sont, depuis Milton Erickson, au centre du processus de changement puisqu'ils correspondent à des moments où le changement a déjà commencé, moments sur lesquels va s'appuyer le travail thérapeutique pour favoriser l'émergence d'autres solutions.

Longtemps, Michael White a estimé que ce concept de résultat unique (« unique outcome »), concept qui vient du travail de

Goffman, était à peu près similaire au concept d'exception développé par Steve de Shazer. C'est ce dernier qui a insisté pour marquer la différence entre ces deux concepts afin de souligner la spécificité de son approche. Pour Steve de Shazer, les exceptions sont toujours au pluriel, alors que le terme de résultat unique renvoie à quelque chose de singulier. Cette première différence ne nous paraît pas très significative dans la mesure où pour White, cette notion d'unicité fait référence à la singularité de la personne et non pas au nombre de fois où l'on peut repérer l'absence de problème. Par la suite, il a écrit « résultats uniques » au pluriel. Ainsi à chaque fois que nous pouvons mettre en évidence une exception, nous permettons au sujet d'être en rapport avec sa singularité. Toutefois, à la différence de Steve de Shazer, Michael White souligne que ces moments sont également des moments où le sujet réalise les intentions qui pour lui sont significatives de ce qu'il souhaite réaliser. Il ne s'agit pas simplement des moments où le sujet est en lien avec une action positive pour lui, mais des moments où il est également en relation avec ses valeurs, avec la façon dont il veut construire son monde. Ces moments sont aussi des expériences pendant lesquelles le sujet est en relation avec lui-même et avec d'autres personnes. Pour White, une des caractéristiques des symptômes est de diviser le sujet par rapport à lui-même et de le séparer des autres. En ce sens, la dimension relationnelle est prépondérante chez White, cette dimension de relation impliquant un aspect émotionnel plus important que la notion d'interaction dont use Steve de Shazer dans sa propre théorisation.

Le travail de Michael White souligne l'importance des histoires que se raconte chaque personne, histoires qui sont plus ou moins prises dans les dispositifs du pouvoir moderne. En ce sens, son point de vue peut être considéré comme beaucoup plus large, car incluant la dimension sociale dans les modalités de perception et de construction de l'histoire de chacun.

L'utilisation de la métaphore narrative vise à souligner que nous percevons et construisons le monde à travers des histoires comme l'a mis en évidence Jérôme Bruner.

Notre identité est façonnée par les histoires que nous nous racontons et que les autres racontent sur nous. Dans l'histoire, l'expérience et la signification sont intimement liées, les interprétations qui donnent du sens à notre vie émergent dans un contexte donné, certains récits étant valorisés et d'autres dévalués. Les significations ne sont pas neutres, mais constituent la trame à partir de laquelle nos vies se façonnent, et ces significations sont négociées à travers les institutions sociales et culturelles. Dans chaque situation, le sujet doit négocier entre son vécu personnel, ses intentions et les histoires dominantes. Afin de favoriser cette négociation, Michael White a mis au point un certain nombre de questions portant sur le paysage d'action et sur le paysage de l'identité visant à organiser de manière temporelle les moments d'exception, en les reliant à leur signification pour la vie du sujet. Les conversations, en relation avec ces questions, qualifiées de conversations pour redevenir auteur (re-authoring), sont au centre du processus thérapeutique. Dans ces conversations qui prennent appui sur les moments d'exception, le sujet a accès aux histoires secondaires qui étaient recouvertes par l'histoire dominante, histoires dans lesquelles son action est en contact avec ses intentions. À travers la narration de leurs histoires, la vie des gens devient multiple et l'identité plus riche. En aidant le praticien à mettre en place un contexte dans lequel il devient possible de donner du sens à de nombreux événements négligés, ces conversations permettent au sujet de formuler de nouvelles conclusions au sujet de leur vie, conclusions qui ouvrent de nouvelles possibilités et rendent possible l'initiative personnelle (personal agency). Cette renégociation de l'identité est l'apport central de l'approche narrative aux thérapies collaboratives. En épaississant les histoires des patients, appauvries par l'intériorisation des récits modernes, pour qui le moi est un moi encapsulé, cette approche redonne espoir au sujet en lui permettant de rejoindre ses histoires préférées dans lesquelles son action et ses intentions sont en résonance.

Les questions sur le paysage d'action

peuvent être par exemple :

« *Comment vous êtes-vous préparé à franchir cette étape ?* » (il s'agit de l'étape qui a permis la création d'une exception).

« *Juste avant cette étape, qu'avez-vous fait ?* »

« *En regardant en arrière, quel élément, selon vous, aurait pu contribuer au résultat obtenu ?* »

« *Pouvez-vous m'en décrire le contexte ?* »

« *Qui connaissez-vous, dans votre passé, qui serait le moins surpris de votre capacité à franchir cette étape ?* »

« *Quelle histoire cette personne pourrait-elle me raconter qui m'indiquerait qu'elle a cru en vos capacités ?* »

« *Y-a-t-il d'autres histoires qui pourraient m'aider à comprendre cette évolution récente ?* »

« *Qu'avez-vous remarqué dans votre vie passée qui puisse vous avoir donné confiance en vos possibilités d'évolution ?* »

Les questions sur le paysage de l'identité peuvent être par exemple :

« *Lorsque vous avez fait cela (il s'agit de l'exception), quel était votre but ?* »

« *Pourquoi ce but est-il important pour vous ?* »

« *Réfléchissons un moment à ces développements récents, à quelle nouvelle conclusion arrivez-vous à propos de vos goûts, de ce qui vous tente ou vous attire ?* »

« *Pouvez-vous me raconter une histoire sur votre vie qui pourrait m'aider à comprendre pourquoi vous prenez cette position ?* »

« *Qu'est-ce que cela nous apprend par rapport aux espoirs sur lesquels vous voulez fonder votre vie ?* »

« *Que vous apprennent ces découvertes en ce qui concerne la vie que vous espérez avoir ?* »

« *Qu'est-ce que cela nous dit sur vos principes de vie ?* »

« *À quoi ces principes vous engagent-ils ?* »

Nous citons ces questions parmi des quantités d'autres, qui toutes permettent l'épaississement des histoires des personnes. Ces conversations thérapeutiques utilisent

cinq cartes principales décrites avec précision dans le dernier livre écrit par Michael White « *Cartes des pratiques narratives* » dont l'excellente traduction a été réalisée par Isabelle Laplante et Nicolas de Beer qui ont été à l'initiative de la venue en France de Michael White entre 2004 et 2007.

Les questions précédentes correspondent aux quelques questions de la carte numéro trois (carte pour redevenir auteur). Il existe de nombreuses autres questions spécifiques pour les autres cartes : la carte d'externalisation, la carte des exceptions, la carte de regroupement (re-membering), la carte du témoin extérieur. Toutes ces cartes ont pour but d'apprendre à mener des conversations qui externalisent les processus limitants, développent les exceptions, permettent de retrouver des relations oubliées, favorisent la reconnaissance des intentions et des capacités du sujet.

Ce livre est un des plus grands livres de thérapie parus depuis le début des thérapies brèves, il permet de comprendre de l'intérieur le génie créatif de Michael White, sa générosité, son engagement à déconstruire les effets négatifs des histoires dominantes, son respect absolu de tous les hommes.

Michael White était quelqu'un qui ne parlait jamais à la place des autres.

BIBLIOGRAPHIE

Advanced technique of hypnosis and therapy, par Jay Haley. 1996.

Asiles, par Goffman.

« *Thérapie et déconstruction* » *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, N° 19, 1998.

www.pratiquesnarratives.com

** Retranscription de l'article paru dans HYPNOSE & THÉRAPIES BRÈVES N° 16 pp. 60-65