

Kuenzli-Monard, F. A. & Kuenzli, A. (2000a). La psychothérapie de famille à la recherche d'une famille: Une crise d'identité aux Etats-Unis. Psychoscope. Vol. 4, no 1.

La psychothérapie de famille à la recherche d'une famille.

Introduction

Dans cet article, nous aimerions vous faire part de nos interrogations et réflexions liées au développement de la psychothérapie de famille aux Etats-Unis. Notre intérêt a été accru de par le contexte ou s'est déroulée notre expérience professionnelle. Nous avons fait d'abord un long séjour sur la côte californienne (de 1993 à 1996), où nous nous sommes formés de façon extensive aux psychothérapies postmodernes. Après un bref retour en terre patrie, nous travaillons aujourd'hui en tant que psychothérapeute de famille au *Houston Galveston Institute (Houston Texas)*, où est née la psychothérapie conversationnelle¹. Cette dernière fait partie des psychothérapies de famille pompeusement appelée "postmodernes"².

Aux Etats-Unis, depuis le début des années 90, les psychothérapies postmodernes sont en pleine expansion et suscitent d'intéressants débats dans la champ de la psychothérapie. Les modes américaines, à tort ou à raison, franchissent souvent l'Atlantique avec quelques mois de décalage. Ce voyage a bien plus que l'avantage unique du délai. Elles y gagnent en critique.

Le récit d'une naissance.

Mais quel est le chemin de la psychothérapie de famille.? Pourquoi maintenant le postmodernisme? La psychothérapie de famille fait sa première apparition aux Etats-Unis vers la fin des années trente. Elle est probablement (sans jouer au plus malin) issue d'une réaction à la pensée psychanalytique. Le pragmatisme américain, l'influence et l'importance mise sur la cellule familiale, l'intérêt croissant pour la cybernétique en font un terrain d'apparition favorable. La théorie psychanalytique ne semble plus répondre à tous les besoins cliniques. L'idée de traiter une famille dans son entier apparaît et bouleverse. La compréhension systémique du symptôme fascine et déculpabilise. Le dysfonctionnement n'est plus localisé dans la personne, mais au sein des relations. Le travail avec les familles amène le clinicien à se poser des questions différentes et à créer de nouvelles théories pour les modaliser. La transition avec la psychanalyse et son attachement est flagrant pour certains (Bowen, Boszormenyi-Nagy). Pour d'autres, le schisme est plus direct et abrupt (Satyr, Whitaker.).

Des influences venues d'ailleurs

Les modèles qui ont fait la gloire de la psychothérapies familiale empruntent tous quelques savoir à d'autres sciences. La robotique a été une des grandes influences de l'école de Palo Alto. Au Mental Research Institute, la démarche demeure constante: la pratique interroge la théorie et la modifie. Le mouvement de la psychothérapie de famille s'organise.

Dès les années septante, la psychothérapie familiale prend du galon³. Deux grands courants font jour: le structuralisme (Minuchin) et le stratéguisme (Haley, Madanes). Les stratéguistes comme les structuralistes ont le but commun de modifier le fonctionnement familial. Comme son nom l'indique, le structuralisme fait référence à l'importance de la **structure** familiale (le rôle du père, le rôle de la mère celui des enfants) pour arriver à ses fins. L'intervention vise à

¹ En anglais: Collaborative Language System (Anderson, Goolisihian)

² Les autres thérapies postmodernes sont la psychothérapie centrée sur la solution (Solution-Focused Therapy)(De Shazer, Kim Berg) et la psychothérapie narrative (White, Epston).

³ En Europe, les psychothérapies d'orientation systémiques sont référées comme étant un terme générique pour psychothérapie de famille, ce qui est faux. La psychothérapie de famille englobe les psychopsychothérapies d'orientations systémiques. Leurs cadres théoriques est la cybernétique.

rétablir une (bonne) structure dans la famille. Le statégisme, issu de Palo Alto, porte son attention sur le processus, sur la communication entre les membres de la famille. Pour créer le changement, les psychothérapeutes utilisent souvent le paradoxe. Sous-jacente, à ces deux courants, opposés mais complémentaires, réside clairement la référence à une famille normale et fonctionnelle. L'écart à cette norme, somme toute fort mal définie, se solde toujours par l'utilisation de concepts pathologiques et souvent dévalorisant pour les membres de la famille.

Chaque développement de la psychothérapie de famille affecte et enrichit son langage, l'apparition de nouveaux termes, sa logique sa compréhension, ses outils.

Un regard contextuel

Parrallèlement, si l'on regarde le contexte plus large, jusqu'à la fin des années quatre-vingt aux USA, les assurances maladies payent sans compter les traitements médicaux, y compris les psychothérapies. Le client souverain peut choisir son psychothérapeute et son traitement. La durée du traitement est illimitée. Coïncidence ou simple constatation? Cette période correspond à une ébullition du champ de la psychothérapie de famille. Les modèles thérapeutiques deviennent de plus en plus complexes. Des débats passionnés se déroulent d'une côte à l'autre du nouveau continent. La psychothérapie de famille invite à se joindre aux débats les critiques féministes (Penn, Papp), la notion et l'utilisation du pouvoir (Bateson, Dell, Papp), le rôle du psychothérapeute, l'importance du contrôle social....

De l'individu au groupe

Les psychothérapeutes de familles consolident leur identité professionnelle en se regroupant en puissantes associations. L'American Association of Marriage and Family Therapy (AAMFT) prend du galon. Les psychothérapeutes de famille ont le temps (et l'argent) de réfléchir à leurs pratiques professionnelles. Au début des années quatre vingt, l'AAMFT est à son apogée. La psychothérapie familiale acquiert une reconnaissance internationale. Ses modèles théoriques ont fait leur preuve dans la pratique. De nombreuses universités commencent à intégrer des formations en psychothérapie de famille à leurs programmes. Les États américains s'organisent pour décerner des droits de pratiques réservés exclusivement aux psychothérapeutes de famille et au travail sur la relation.

Le grand saut ...

La référence à la pensée circulaire et systémique demeure un combat, la référence sous-jacente à des modèles de causalités linéaires demeurent souvent présents. On ne fait pas un saut épistémologique en quelques années. En l'espace d'une jeunesse (de 1948 à 1985), la psychothérapie de famille a fait des bonds théoriques et épistémologiques énormes. Les psychothérapeutes de familles ont-ils vraiment eu le temps d'intégrer ces sauts épistémologiques? Rien n'est moins sûr. La référence à la cybernétique s'est rapidement modifiée. On a parlé d'abord de cybernétique de premier ordre. La cybernétique de premier ordre a subi deux étapes. Dans un premier temps, elle a mis l'accent sur le *feedback* négatif *i.e.* comment le système **maintient** son organisation pour garder son homéostasie (première vague de la première cybernétique). Dans un deuxième temps, elle s'est intéressée au mouvement inverse: le *feedback* positif. Ici l'intérêt se porte sur comment le système **modifie** son organisation pour parvenir à s'adapter.

Pour faire le grand saut dans la cybernétique de second ordre, il faut faire une démarche *méta* (en dehors du cadre des neuf points). **En incluant le rôle de l'observateur dans la construction du réel, la réalité n'est plus indépendante de la réalité observée.** Cette nouvelle épistémologie réfute le droit du psychothérapeute à sa légendaire neutralité, puisqu'il influence et transforme inévitablement le système qu'il touche et est transformé par celui-ci. Dangereuse et

téméraire démarche pour le praticien qui s'engage à être constamment transformé par les rencontres avec ses clients (patients)⁴. La cybernétique de deuxième ordre pousse le psychothérapeute à s'intéresser aux concepts de réflexivité, responsabilité, autonomie, complexité (Von Foester, 1973).

La thérapie de famille perd-elle son propre objet?

Curieusement, la famille devient le centre d'attention en même temps qu'elle se désintègre. Socialement, la famille explose ou implose. On parle de plus en plus de familles monoparentales ou encore de familles reconstituées. La psychothérapie de famille devra s'adapter à un objet en constante mouvance à une culture en ébullition, à des savoirs sans cesse questionnés. La famille ne peut plus être traitée comme une entité objectivable et observable. La référence à la norme n'est plus car la norme est redéfinie.

Le traditionnel thérapeute de famille qui demandait à tous les membres du système familial d'être présents se retrouve souvent le bec dans l'eau. Il faut aussi souligner à ce sujet que l'école de Milan (Boscolo, Cecchin, Prata, Selvini) avec l'invention des questions circulaires avait déjà remis en question théoriquement la nécessité de consulter avec la famille dans sa globalité.

Les instituts de psychothérapie de famille, de par le monde, élaborent de nouveaux modèles. La psychothérapie de famille devient de plus en plus interventionniste. Les débats entre les différentes écoles de psychothérapie de famille fleurissent dans les périodiques spécialisés (Family Process, Journal of Marital and Family Therapy). Les dialogues sont passionnés. L'argent coule à flots.

La douche froide

Et puis, tout à coup, le réveil est brutal. Au début des années 90, le Managed Health Care System fait son apparition. Désormais les assurances dictent à chaque patient leurs droits au traitement, au choix du médecin et de l'hôpital. Les assurances payent, pour autant que le traitement soit court et efficace. Pour être remboursés les psychothérapeutes doivent fournir des résultats objectifs. L'après traitement doit nécessairement être drastiquement différent de l'avant pour justifier le droit au remboursement. Les praticiens s'attachent à développer de nouveaux modes d'évaluation du traitement permettant de cerner une réalité somme toute floue et fortement empreinte de subjectivité. L'intervention de la réalité dans la pratique psychothérapeutique n'est plus optionnelle. Si l'on veut s'assurer un remboursement, on doit comme psychothérapeute s'enquérir de la réalité vécue du patient (client) pour mesurer des critères tels que: adaptation, diminution ou augmentation des symptômes, état de la souffrance de l'autre. Le client passe par de longs rituels (remplir de nombreux formulaires, questionnaires, tests,) avant de pouvoir parler à un psychothérapeute. Chaque diagnostic (DSM-IV) est synonyme d'un certain nombre de séances pour le traitement. Souvent, plus le diagnostic est lourd, meilleur est le remboursement. Ce qui amène inévitablement aux dérapages que l'on peut imaginer. Tous les ingrédients sont réunis pour faire réagir le champ de la psychothérapie.

La critique postmoderne

C'est à cette exacte période que les psychothérapies postmodernes prennent de l'ampleur aux Etats-Unis. Enfant maudit d'abord, avec sa ribambelle de questions, la critique postmoderne menace de faire chanceler l'édifice:

⁴ Nous avons une certaine difficulté à nous décider entre l'appellation de client qui fait souvent une référence un peu mercantile. Quand à celle de patient, elle nous semble intéressante si elle est utilisée au plus près de son initiale définition "une personne en souffrance".

La famille est-elle vraiment une entité objectivable? Qui juge de la réussite du traitement? Quel est le pouvoir du psychothérapeute? Qu'est-ce une famille? Toutes ces questions que les pionniers de la psychothérapie de la famille s'étaient posées redeviennent à la mode.

Les psychothérapeutes qui se réfèrent à la critique postmoderne privilégient la diversité. Ils refusent l'unicité du traitement. Ce n'est pas le symptôme qui guide l'indication, mais la singularité de l'interaction. Chaque famille est caractérisée par une multiplicité de voix, de narrations, d'histoires différentes exprimées par les individus qui la composent. Le psychothérapeute et le client co-construisent une réalité plus viable, moins douloureuse.

Le questionnement des évidences

L'idée centrale du courant postmoderne est le questionnement des certitudes que l'on croyait inébranlables et l'influence de ces certitudes sur notre vision du monde. Le postmodernisme a questionné la pensée en termes de structures, en termes de niveaux (niveaux développementaux), la notion de Self, la notions des émotions comme étant localisée exclusivement à l'intérieur des êtres humains. La critique postmoderne rappelle constamment à l'homme cette vérité ultime: tout change et tout vacille, n'est saisissable que l'instant.

A notre avis, les deux thèmes-clés de la critique postmoderne sont le **discours et réflexivité**. Nous vivons dans les discours. En thérapie, nous pouvons inviter les clients à générer des discours sur les expériences qu'ils ont vécues. Ces discours peuvent porter sur le *contenu* de la discussion: en examinant les ressources spécifiques que les clients ont pour solutionner ou dissoudre un problème ou sur le *processus*: en examinant la relation thérapeutique et comment elle s'articule, ses similitudes ou différences d'avec d'autres conversations. Les discours continuellement délimitent et objectifient notre monde. Le discours que nous *choisissons* dépend d'une myriade de facteurs et dépend de ce que le client amène, de ce que nous amenons en tant que personne et professionnel. L'orientation du discours que nous *choisissons* en tant que thérapeute dépend du sexe de la race, de la culture de nos théories, de notre expérience de vie. Chaque conversation est un nouveau discours. Il se construit à partir d'une interaction entre deux ou plusieurs personnes. **La qualité et la singularité** de notre travail dépend de ces discours multiples. Ils ne devraient jamais être fixes, rigides, imperméables. Au contraire, ils devraient toujours être offert au processus de déconstruction (Derrida, 1978) et conséquemment reconstruit (au besoin) en collaboration.

" La déconstruction n'est pas un parasite, mais un parricide elle est comme le mauvais fils démolissant tout espoir de reconstruire la métaphysique occidentale".
(Miller, 1995.p.25)

Le discours avec l'autre est un **processus social**. Il ne fait pas état de la réalité, mais il est un élément fonctionnant dans le processus social. Pour Andersen et Goolishian (1990), une conversation thérapeutique peut être définie comme une interaction entre les êtres où il y a des "espaces partagés". Dans ces "espaces partagés", on accède à un sentiment de compréhension. Il y a création de sens par rapport aux idées, sentiments, actions.

La réflexivité est la capacité de chaque système à se retourner sur lui-même, à devenir son propre objet de pensée, en faisant référence à lui-même. Par des conversations réflexives, le psychothérapeute utilise ses discours comme objet de sa propre observation. La réflexivité permet ainsi un mouvement nécessaire à une modification des discours et des points de vue. Ce faisant, nous devenons capables de prendre du recul par rapport à notre propre discours, de sortir du discours dans lequel on est engagé et de le regarder avec une autre perspective (lentille).

La critique postmoderne depuis près de dix ans déjà, tente de formaliser sa pensée en empruntant des idées dans divers courant dont le **constructivisme** (Vico, Piaget, Kelly),

l'herméneutique (Gadamer), la biologie (Maturana), la littérature poststructuraliste (Derrida, Lyotard), ou encore la philosophie (Schotter, Bahktin) pour ne citer que les plus influents. De là, s'est aussi dégagé cette impression, un brin désagréable, que pour être *on the edge* dans *le milieu*, il fallait désormais se muer en philosophe-néoconstructionno-logisco-épistémolo-néoscientifico-poststructuralist!

Vers de nouveaux dogmes

Les -ismes et les terminologies archi compliquées finissent-ils par cacher de nouveaux dogmes, de nouveaux exclus, une crainte de parler de sa pratique? Nous aurions tendance à répondre que souvent c'est le cas. La critique postmoderne s'est parfois faite prendre à son propre piège Ce "melting-pot" référentiel éloigne le psychothérapeute des clients, plutôt qu'il ne les en rapproche.

L'exemple des thérapies collaboratives est intéressant. Oublions la cybernétique comme référent théorique. Le dernier livre d'Harlene Anderson nous rappelle que nos clients ont une voix. Ils existent, ils sont des êtres humains comme nous les psychothérapeutes. Son livre nous renseigne peu sur la façon de pratiquer le métier de psychothérapeute. Au Houston Galveston Institute, les dialogues cliniques (nouvelle dénomination pour étude de cas) et les séminaires de formation continue deviennent, à force de questionner le sens de chaque mot, de chaque phrase exprimée par un client ou un collègue, des dialogues de sourd. Comprendre n'est pas autorisé car trop moderne, intervenir en psychothérapie n'est pas respectueux, trop interventionniste. On ne parle plus de même de famille. Ironie ou paradoxe, dans l'institut où l'on prône l'importance du langage plus personne ne se comprend.

*" Le relativisme et le dogmatisme sont les deux faces de la même pièce de monnaie."
Bakhtin (1990)*

La psychothérapie de famille à la recherche d'une identité?

Peut-être la prochaine étape consistera pour chaque psychothérapeute de faire l'expérience d'une cuisine nouvelle: goûter aux richesses de ces différents goûts, bien en mâcher le contenu, et à recracher les "ismes" avant l'indigestion, tout cela arrosé d'un bon vin dénommé "éthique"?

Le mouvement de la psychothérapie de famille a passé 50 ans à créer *sa* famille. Aujourd'hui, dans un mouvement que l'on pourrait comparer à la crise d'adolescence d'une profession aussi jeune, la critique postmoderne réfute violemment tout ce qui a fait jusque-là sa richesse. Dans une crise d'identité, elle se demande même si elle a encore raison d'être.

Tout cela est fort dommage surtout si l'on se rappelle que des artisans de la communications (Bateson, Fish, Weakland, Bowen, Minuchin, Madanes, Haley, Bosyomenzi-Nagy, Satir, Ackerman, Watylawick, Whitaker, et tant d'autres...) ont passés un demi-siècle à créer pour leurs collègues des boîtes à outils (interventions, modèles). Aujourd'hui, justement la critique postmoderne parle de l'artisan de sa relation à la boîte à outils, de ce que demande la création d'une oeuvre d'art. Quand on a la boîte à outils, il faut avoir la personne pour savoir les manier ces fameux outils, en d'autres termes restaurer cette fondamentale relation entre le contenu et le processus.

Les idées amenées par la critique postmoderne, même si le nom paraît un peu arrogant n'ont rien de vraiment nouveau. Elles n'en demeurent pas pour autant fondamentale. Elles rappellent aux psychothérapeutes de familles la nécessité et le devoir de réfléchir sur leurs pratiques et à user de leur créativité. Elle rappelle que la profession est et devra toujours demeurer en marche. Que les psychothérapeutes de familles ne devraient jamais s'asseoir sur leurs certitudes, que ce ne sont pas les erreurs qui sont les plus graves. Car dans toute relation, même dans une

relation thérapeutique on en fait. C'est de se relever qui est important. D'intégrer dans notre travail quotidien l'éthique non comme un cadre de référence stable et extérieure mais comme un dialogue continu, sur soi sur l'autre sur ces relations que nous voulons thérapeutiques.