

PSYCHOTHÉRAPIE FAMILIALE ET INDIVIDUELLE : RÉFLEXIVITÉ ET SYNERGIES

Ian D. FRANK¹, Valérie ROZAT PARIAT²

Résumé : *Psychothérapie familiale et individuelle : réflexivité et synergies.* – Nous abordons ce que nous pensons être une nouvelle expérience dans le domaine de la psychothérapie, qui consiste à recevoir des psychothérapeutes, médecins et psychologues, qui ont en thérapie des patients individuels et qui cherchent un éclairage, voire une nouvelle dimension au traitement en cours. Pour y parvenir nous utilisons des séances de psychothérapie familiale étoffées par une équipe réfléchissante s'inspirant du modèle de Tom Andersen. Nous postulons que les synergies entre les deux thérapies ouvrent la voie à une réflexivité. Nous nous trouvons devant les questions suivantes : l'autonomie, la dépendance et la potentialisation des traitements.

Summary : *Family and individual psychotherapy: synergy and reflexivity.* – We discuss what we feel to be a new experience in psychotherapy consisting of working with psychotherapists, doctors and psychologists, that have individual patients in therapy and are interested in both shedding new light and discovering a new dimension in the treatment process. To do this, we use family psychotherapy sessions along with Tom Andersen's Reflecting Team model. Our postulate is that synergy between the two treatment forms open the way to reflexivity. We are now confronted with questions dealing with autonomy, dependency and treatment's potentiation.

Resumen : *Psicoterapia familiar e individual: reflexividad y sinergias.* – Nosotros abordamos aquí lo que es una nueva experiencia en el dominio de la psicoterapia que consiste en recibir los psicoterapeutas, los médicos y psicólogos, que tienen psicoterapias de pacientes individuales y que buscan una nueva visión del tratamiento en curso. Para realizarlo, realizamos las sesiones de psicoterapias de familia reforzadas por un equipo de reflexividad que se inspira en el modelo de Tom Andersen. Nosotros proponemos que las sinergias entre las dos terapias abren la vía a la reflexividad. Nosotros nos encontramos en frente de la preguntas siguientes: la autonomía, la dependencia y la potencialización de los tratamientos.

Mots-clés : Psychothérapie familiale – Psychothérapie individuelle – Equipe réfléchissante – Synergies en psychothérapie – Réflexivité.

Keywords : Family psychotherapy – Individual psychotherapy – Reflecting Team – Synergy in psychotherapy – Reflexivity.

Palabras claves : Psicoterapia de familia – Psicoterapia individual – Equipo de reflexividad – Sinergias en psicoterapia – Reflexividad.

¹ Psychologue-psychothérapeute ASP-FSP, Formateur-superviseur, cabinets à Genève et Nyon, Suisse.

² Psychologue FSP en post-formation, cabinet Nyon, HUG Genève.

Hommage à Tom Andersen

Cet article est dédié à la mémoire de Tom Andersen.

Lors de la préparation de ces journées nous avons énormément bénéficié de la pensée, des écrits et des expériences décrites par Tom Andersen. C'est lors de ces mêmes journées que nous avons appris avec stupeur le décès par accident de Tom au bord de la mer du Nord, la deuxième semaine du mois de mai 2007 dans son pays natal, la Norvège. Nous sommes endeuillés par le vide intellectuel et personnel qu'il laisse, mais constamment stimulés par l'humanité, la clairvoyance et la générosité de cet homme ! Il laisse non seulement des empreintes irremplaçables dans les bases de la thérapie familiale d'hier, aujourd'hui et demain, mais décrit également un processus de travail qui guide des thérapeutes à travers le monde entier. Il nous manque déjà, mais restera une source d'inspiration continue pour ceux d'entre nous qui cherchons à faire de la thérapie de famille et de couple un processus démocratique, accessible et ouvert à tous.³

Introduction historique : de Gland à Nyon

L'équipe réfléchissante (Andersen, 1987) dont il est question dans cet article est issue d'une première expérience fructueuse qui a duré trois ans à Gland (Vaud, Suisse) avec une équipe multidisciplinaire constituée de thérapeutes de famille. Deux d'entre nous ont eu envie de poursuivre cette expérience, y voyant un aspect jusque-là inexploré : celui de rassembler le modèle de l'équipe réfléchissante et des thérapies individuelles en cours avec l'objectif de trouver dans l'interaction entre l'un et l'autre un nouveau potentiel thérapeutique. C'est ce que nous nous proposons d'appeler une synergie des thérapies individuelles et familiales par la réflexivité.

Cette nouvelle utilisation du modèle de l'équipe réfléchissante crée des ponts entre les orientations psychothérapeutiques familiales et individuelles, et ouvre la question de l'autonomie et de l'interdépendance entre les différents modèles de pensée des thérapeutes. Selon la définition de l'autonomie reprise par C. Perrotin dans sa conférence plénière prononcée en mai à Lyon, « l'autonomie est le droit pour l'individu et la collectivité de déterminer librement les règles auxquelles il se soumet ». Le processus de l'équipe réfléchissante nous semble aller dans ce sens : via la multiplicité ou l'hétérogénéité des commentaires que chacun des membres de l'équipe réfléchissante offre à la famille pour ouvrir des pistes alternatives ; et via l'invitation au choix délibéré de ce que chacun des membres de la famille souhaite garder ou laisser des messages entendus. Le but étant de permettre au sujet de se réapproprier la croyance au non déterminisme de sa vie. Ces notions se situent au cœur des questions de l'autonomie et des (inter)dépendances des échanges entre thérapeutes (ou réflecteurs) et plus globalement entre patients et thérapeutes.

³ Lire le témoignage pour les 70 ans de Tom Andersen ; *Innovations in the Reflecting Process*, édité par H. Anderson et P. Jensen, 2007, Karnac Books, London.

Présentation de l'équipe réfléchissante

Les séances de l'équipe réfléchissante ont lieu à la Consultation de la Côte (cabinet de groupe installé à Nyon (VD)). Cette consultation est née du souhait de collaboration entre différents thérapeutes psychologues, psychiatres et thérapeutes de famille. Après un an de travail sur ce projet, la Consultation de la Côte débute ses activités en été 2004. Cette Consultation offre des suivis individuels, de couples et de familles avec la possibilité d'amener l'une ou l'autre des situations provenant soit de collègues extérieurs, soit de notre consultation au processus de l'équipe réfléchissante. La constitution d'une équipe réfléchissante s'est faite rapidement avec la collaboration de collègues de Genève et Lausanne et compte actuellement 7 membres⁴.

Fonctionnement pratique de notre équipe réfléchissante

Diverses manières de mettre en pratique le fonctionnement d'une équipe réfléchissante sont décrites dans la littérature (Friedman, 1995). Celle que nous avons choisie de mettre en œuvre est la suivante : la famille est accueillie dans une salle de thérapie par deux thérapeutes appartenant à l'équipe réfléchissante et qui mèneront l'entretien en cothérapie. Le thérapeute individuel qui suit un des membres de la famille, et qui est à l'origine de la demande d'une séance avec l'équipe réfléchissante, se trouve également dans cette salle. Il occupe un siège un peu en retrait et prendra le rôle d'un observateur silencieux. L'équipe réfléchissante, elle, se place dans une seconde salle, reliée par une caméra vidéo et des micros à la salle de thérapie. Ainsi l'équipe réfléchissante suit en « *live* » sur un écran de télévision la séance qui s'y déroule. La séance des thérapeutes avec la famille dure environ 45 minutes. A ce moment-là un échange de salle se fait : les thérapeutes et la famille vont se placer dans la salle où se trouve la télévision et l'équipe réfléchissante s'installe dans la salle de thérapie. Seul le thérapeute individuel ne change pas de place et reste dans la salle de thérapie pendant tout le processus. Le focus change : ce n'est plus l'équipe réfléchissante qui suit la séance de famille et observe les interactions familiales, mais ce sont à présent la famille et les cothérapeutes qui assistent aux commentaires des réflecteurs. Chaque réflecteur est alors invité à partager ses commentaires avec les autres réflecteurs sous la forme d'une discussion. Les réflecteurs évoquent leurs observations et ressentis ; ils peuvent également parler de leurs résonances vis-à-vis d'un propre vécu. L'objectif de ces échanges est d'offrir à la famille et aux thérapeutes de nouvelles pistes, des narrations ou solutions alternatives et d'ouvrir le champ des possibilités par la conversation. Au terme de ces échanges entre réflecteurs, qui durent entre 5 et 15 minutes, un nouveau croisement s'opère. La famille et les cothérapeutes

⁴ Membres de l'équipe réfléchissante : Bertossa D., psychologue-psychothérapeute FSP ; Cuendet C.-L., sociologue-psychothérapeute ASP, thérapeute de famille AGTF/ASTHEFIS ; Frank I., psychologue-psychothérapeute ASP-FSP, thérapeute de famille AGTF/ASTHEFIS ; Gonçalves P., psychiatre-psychothérapeute FMH, thérapeute de famille AGTF/ASTHEFIS ; Hiestand G. assistante sociale, thérapeute de famille AGTF/ASTHEFIS ; Rozat Pariat V., psychologue FSP ; Van Leckwyck E., psychiatre-psychothérapeute FMH, thérapeute de famille AGTF/ASTHEFIS.

reprennent place dans la salle de thérapie et l'équipe réfléchissante retourne dans la salle vidéo pour suivre la fin de la séance. Les thérapeutes demandent alors à chacun des membres de la famille de réagir aux commentaires qu'ils viennent de suivre. Que souhaitent-ils retenir de ces échanges ? Y a-t-il quelque chose qui les a particulièrement touchés, qui leur a plu, déplu, qui a manqué ? Une piste qu'ils souhaitent plus particulièrement explorer ? Chacun des membres de la famille est invité à partager ses impressions et la séance se termine là-dessus, ou, éventuellement, le thérapeute individuel resté jusque-là silencieux, contemplatif, peut alors pendre la parole s'il le souhaite pour conclure.

Aspect théorique

L'Équipe Réfléchissante (*Reflecting Team*) – Quelques réflexions

Après le suivi d'une séance d'environ trois quarts d'heure grâce à une installation audio-visuelle, l'équipe réfléchissante composée de 3 à 5 thérapeutes discute autour de la situation « *live* » en présence de la famille en thérapie et du thérapeute individuel. Ensuite la famille est sollicitée à commenter les réflexions faites par l'équipe réfléchissante. C'est en 1985 que Tom Andersen imagine cette manière de travailler, à la fois insolite pour l'époque et innovatrice ; « ...savant jeu de miroirs, permettant de sortir de la hiérarchisation des discours » (Elkaïm, p.165, 2003).

Tom Andersen formalise l'utilisation d'une équipe réfléchissante. Il décrit l'importance de la présence du thérapeute dans la relation et la nécessité qu'il ne s'isole pas avec un seul membre de la famille mais qu'il puisse interagir dans la dynamique de toute la famille. L'utilisation de l'approche de l'équipe réfléchissante sera reprise par de nombreux thérapeutes à travers le monde. Parmi les plus inventifs on peut citer Harry Goolishian, psychologue-psychothérapeute, en collaboration avec Harleen Anderson, à Galveston puis à Houston, Texas, USA. Ils avançaient l'idée d'écouter ce que disent les membres d'une famille, les termes qu'ils utilisent, et non pas ce qu'ils veulent nous faire comprendre ! C'est une conversation dans laquelle les thérapeutes s'impliquent non pas comme experts mais comme animateurs pour faciliter la discussion ; les problèmes sont dissous⁵. Quant à Michael White à Adélaïde en Australie et David Epsten en Nouvelle-Zélande, ils utilisent l'équipe réfléchissante dans une approche aux résultats uniques (White, 1999). C'est une utilisation du modèle de Tom Andersen dans un contexte de thérapie narrative par des personnes à l'extérieur qui témoignent de ce qu'ils ont observé lors du processus thérapeutique. Au Pérou, nous pouvons également trouver une utilisation de l'approche d'Andersen, aussi bien dans du travail communautaire que clinique : Zevallos, *et al.* (2002) parlent de l'équipe réfléchissante « ...à la péruvienne ! » qui rappelle les applications du modèle de White. Plus près de chez nous, Fabienne et André Kuenzli (1999) prennent l'expérience de Gland (Vaud, Suisse) pour expliciter une utilisation de l'équipe réflé-

⁵ Pour une explication en français du travail de H. Goolishian et H. Anderson, se référer à l'article in *Psychoses et adolescence* (1990), F. Ladame, P. Gutton, M. Kalogerakis, Masson, Paris.

chissante dans le cadre clinique et psychothérapeutique familial. Cette mise en œuvre clinique permettra à Fabienne Kuenzli d'élaborer au cours de plusieurs années de travail clinique et de recherches aux Etats-Unis, une thèse de doctorat. Son travail va dans le sens de la compréhension de la réflexion du thérapeute au cours de la dynamique clinique et de la séance, une sorte de méta-observation tout en restant dans la relation et la continuité de la coconstruction lors de la thérapie.

Dans le travail clinique que nous relatons ici, nous pensons que la réflexivité alimente une synergie voire des synergies entre une thérapie traditionnelle individuelle et la thérapie de famille. C'est une conjonction mutuellement avantageuse et dynamique dans laquelle l'ensemble est plus que la somme des parties. Cet assemblage d'approches aux théorisations différentes entre dans une analyse, non pas de complémentarité, mais plutôt de potentialisation, où chacune des thérapies trouvera et gardera sa place et son autonomie. Dans cette perspective, la réflexivité reflète ce que F. Kuenzli (2006) appelle les trois mouvements simultanés de la réflexivité : la boucle réflexive, la conscience de soi en tant que thérapeute dans un processus avec autrui et l'interaction.

Une conversation non hiérarchique, réflexive, est une approche qui cherche à mobiliser les ressources de la famille. L'addition à ce processus d'une équipe réfléchissante et la discussion entre les membres de l'équipe réfléchissante doivent toujours être positives, cherchant les points évoqués par les différents membres de la famille en thérapie et orientées à utiliser les meilleures ressources de la famille. L'objectif de la discussion étant de multiplier les points de vue comme ouverture vers de nouveaux choix pour la famille, voire chercher à découvrir des perspectives jusque-là ignorées. Tout en respectant la confidentialité de la famille, la séance de thérapie familiale avec une équipe réfléchissante prend un aspect plus « public » via une discussion qui permet un élargissement des points de vue ou même une version alternative de l'histoire familiale.

Cette manière de faire a été comparée à un comité de rédaction (Lax, 1992) dans lequel chacun peut exprimer un point de vue. Lors de la discussion de l'équipe réfléchissante il est habituel d'inclure dans les remarques des réflecteurs un sujet ou une remarque à propos de chaque membre de la famille. Il peut même être utile d'offrir aux clients, qui observent et écoutent la discussion de l'équipe réfléchissante, papier et stylo afin de prendre des notes. Ce processus étant un tremplin vers de nouvelles idées, la prise de notes par la famille peut être un support utile pour la discussion après celle des réflecteurs.

Le déroulement de la séance de famille avec l'équipe réfléchissante peut comprendre un nombre variable de personnes : nombre des membres de la famille, deux thérapeutes, 4 ou 5 thérapeutes réflecteurs et dans certains cas de figures, le thérapeute individuel qui nous amène son patient dans le contexte familial et qui prendra le rôle d'un observateur silencieux au cours de la séance.

C'est un processus démocratique dans lequel une pièce servira de salle d'écoute, l'autre de salle de dialogue. Les changements de salles pendant la séance, la prise de parole de chacun, la transparence des thérapeutes et l'utilisation par chaque groupe des deux salles sont justement les reflets d'un processus sans aspects hiérarchiques.

Cette façon de travailler peut également permettre aux clients de comparer leur point de vue à celui de l'un ou l'autre des thérapeutes de l'équipe réfléchissante. Ainsi il est essentiel que les thérapeutes de l'équipe réfléchissante soient empathiques, sans avancer des jugements négatifs, soucieux de reprendre un vocabulaire et une terminologie en rapport avec l'expression verbale utilisée par la famille en thérapie. Lors de la discussion entre les membres de l'équipe réfléchissante, nous ne nous adressons pas directement aux membres de la famille, mais parlons entre nous thérapeutes, réfléchissons voire spéculons à haute voix, dans l'idée d'amener les membres de la famille à se poser de nouvelles questions et même en tirer de nouvelles conclusions. Il peut être utile que les membres de l'équipe réfléchissante parlent de leurs propres expériences, ce qui limite la tendance à une hiérarchie de la relation entre la famille et l'équipe. Pendant la partie de la séance où la famille a la parole, les réflexeurs ne parlent pas, ils écoutent, ils s'interrogent. Ils attendent le signal des thérapeutes qui sont avec la famille pour changer de salle, moment où ils peuvent commencer leur discussion.

Ce processus (devons-nous le rappeler ?) développé par T. Andersen, trouve son origine dans l'approche post-moderne socio-constructionniste que ce dernier utilisait en Norvège et dont l'élaboration théorique se trouve dans les travaux de K. Gergen (2005). La relation thérapeutique est basée sur la cocréation des conversations qui génèrent de nouvelles significations ainsi que des solutions alternatives et qui ouvrent au changement. Ainsi il n'y a pas d'*a priori*, il n'y a que l'ici et maintenant, ce que nous allons utiliser en posant deux ou trois questions afin de dégager des différences lors de la discussion des réflexeurs. Créer des différences permet la construction d'une carte d'information. Dans ce contexte ce n'est (ne sont) pas le(s) thérapeute(s) qui est (sont) l'expert mais le(s) client(s). Et cette expertise se trouve dans l'expérience de la vie de chacun.

Nous ne cherchons pas une vérité en tant que telle mais une réalité dans la relation entre les membres d'une famille et leur contexte social. Le véhicule de ces relations reste le langage. Un problème est abordé non pas par le symptôme mais par la conversation thérapeutique. Dans ce contexte on parle de connexion, collaboration et constructivisme. Ainsi la conversation est génératrice d'un contexte relationnel, ce qui va permettre une collaboration transformante dans laquelle on dissout le problème. Pour ne pas infantiliser les membres d'une famille on évitera d'« analyser » ou « interpréter » pour laisser toute la place à la conversation et à l'écoute. Chaque point de vue de chaque individu est basé sur des valeurs personnelles et non pas sur une vérité ! Nous réagissons à ce qu'on entend et beaucoup moins à ce qu'on voit. Il est habituel à la fin de la séance que les thérapeutes travaillant directement avec la famille demandent : « Qu'auriez-vous aimé entendre de l'équipe réfléchissante que vous n'avez pas entendu ? » ou « Y a-t-il des éléments de la discussion de l'équipe réfléchissante que vous n'avez pas compris ? » ou encore « Y a-t-il des malentendus entre vos propos et ceux de l'équipe réfléchissante ? ».

Les échanges entre le(s) thérapeute(s) et la famille ne reflètent pas une quelconque vérité mais permettent simplement de s'engager dans un dialogue potentiellement productif. Nous sommes plus particulièrement intéressés par le contexte relationnel

du patient et non pas par un problème particulier, sinon le problème devient le problème ! Ce que nous cherchons, ce sont les significations cogénérées par la discussion : plusieurs voix permettant de partir du pragmatisme du langage pour accéder à de nouvelles voix et de nouvelles conversations. Cette approche post-moderne est caractérisée par le fait qu'il n'y a pas une réalité, mais plutôt des points de vue et ce sont ceux-ci qui organisent la vie.

Indications générales

Quand peut-on se référer à une équipe réfléchissante ? La réponse se trouve dans la définition même de la psychothérapie. Nous voyons la thérapie comme un processus permettant aux clients, jusque-là emmurés dans des situations de vie soutenues par des descriptions récurrentes et limitatives, d'évoluer par la conversation vers un discours plus mobile avec des interactions nouvelles⁶. Le processus psychothérapeutique d'une équipe réfléchissante permet de former des boucles intersubjectives de conversation qui décrivent un nouveau récit de vie, accompagné de nouvelles définitions. Cette approche thérapeutique post-moderne et constructiviste, s'organise autour d'un langage commun et d'une participation des clients et des thérapeutes permettant un travail d'ensemble social et constructif. Partant de cette définition nous pouvons comprendre l'absence de sens de chercher une nosographie ou même de fouiller les anamnèses antérieures qui peuvent obscurcir le travail thérapeutique ultérieur ; «...et *a fortiori* on ne peut plus parler d'indications et de contre-indications à la thérapie de famille» ou de couple ou même individuelle systémique (Benoit, *et al.*, 1988).

Au sujet de l'approche dite «systémique», il semble par convention que les thérapeutes systémiques continuent de parler d'un modèle des systèmes. Mais nous sommes dans une sphère de réflexion bien loin de la deuxième cybernétique quand nous parlons des boucles de dialogue intersubjectives dans une optique de post-modernisme : d'une part la vision constructiviste se définit par ses propres frontières liées aux personnes présentes dans le cadre thérapeutique, et d'autre part l'optique plus sociale du constructionnisme est orientée vers une interaction langagière et conversationnelle qui peut s'étendre au-delà des frontières du cabinet (voir par exemple les travaux de Michael White, Epsten, etc).

Dans l'optique d'une coévolution de conversation entre le(s) client(s) et l'équipe réfléchissante, une scène thérapeutique est ouverte à tous, il suffit de savoir parler et de pouvoir entendre ! La complémentarité des approches, en imaginant la possibilité de juxtaposer une séance réflexive et un traitement individuel, nous conduit aux considérations qui suivent.

⁶ «Client» étant un terme utilisé à la place de «patient» car il donne un sens de mouvement ou d'activité à l'opposé du terme de «patient» qui décrit une présence plus passive et médicale.

Nouvelle application : équipe réfléchissante et thérapies individuelles

Dans le travail que nous poursuivons, nous sommes consultés par des familles, des couples et même des patients individuels qui sont dans des traitements en face-à-face ou sur le divan avec un thérapeute, que ce soit en thérapie analytique, systémique ou cognitivo-comportementale (TCC). Notre consultation, encore jeune, est de plus en plus connue pour, entre autres, l'utilisation d'une approche réflexive, ce qui commence également à intéresser certains de nos collègues travaillant en thérapie individuelle. Nous pensons que cette spécificité donne une nouvelle dimension à la psychothérapie et ceci dans la poursuite d'un rapprochement des points de vue.

Nous avons proposé à nos collègues travaillant en individuel et également aux patients l'idée d'une ou deux séances ensemble avec leur thérapeute individuel, le patient et la famille de ce dernier. Cette proposition au sacro-saint sanctuaire de la thérapie individuelle est impertinente et audacieuse, car à la fois un peu (ou beaucoup !) menaçante mais également attirante. C'est la possibilité pour le thérapeute individuel et seul avec son patient de voir ce dernier dans le contexte de la dynamique familiale sans pour autant devoir prendre la parole au cours de la séance familiale avec l'équipe réfléchissante ; c'est, nous pourrions dire, une aubaine thérapeutique ! Pouvoir saisir une occasion d'observer et participer à une séance où le client se révèle dans son système familial en présence du thérapeute individuel est un moment unique et nouveau pour le système élargi : patient, famille et thérapeute. Ce qui est d'emblée satisfaisant dans ce processus, c'est le rapprochement ou l'assemblage d'idées théoriques dans le domaine clinique, dépassant, nous semble-t-il, l'idée de complémentarité ou d'intégration. Il n'y a pas d'éléments complémentaires mais plutôt une potentialisation des deux thérapies, chacune gardant son autonomie, mais ouvrant une place à l'autre dans un champ de compréhension mutuelle. C'est une heureuse juxtaposition permettant non seulement un travail en parallèle de deux modèles de psychothérapies différentes mais similaires dans le sens de s'accorder à l'une et à l'autre une place, une force et un mouvement vers une ouverture aussi bien pour la famille que pour le patient individuel ; et offrant par ailleurs un apport de matériel non négligeable pour le thérapeute dans la poursuite de la thérapie, seul avec son patient.

De ce fait, personne ne cherche à comparer les modèles d'intervention ni les techniques. C'est plutôt l'occasion d'apporter au thérapeute individuel une dimension supplémentaire en vivant « dedans » et en observant le fonctionnement du patient dans son environnement sans compromettre la poursuite de la thérapie individuelle. C'est aussi ce que nous avons appelé un travail de réflexivité dans lequel le thérapeute est à la fois dans la thérapie (familiale) tout en gardant sa place en dehors. Il maintient une autonomie, tout en pouvant suivre à la fois le processus thérapeutique familial et conserver son espace de conceptualisation vis-à-vis de son patient et de la famille. Cet espace offert au cabinet des thérapeutes de l'équipe réfléchissante permet au thérapeute individuel un accès à une représentation que le patient n'a pas toujours la possibilité voire la capacité d'apporter aux séances individuelles.

Un autre aspect sur lequel nous voudrions attirer l'attention est celui des questions de dépendance et d'autonomie dans la poursuite des traitements psychologiques. Nous entendons tous parler de la dépendance de certains patients au traitement indi-

viduel. Osons dire que l'approche familiale offre une plus grande autonomie. La mise en parallèle de l'approche individuelle et familiale, ancrée dans un modèle conversationnel, nous permet de profiter d'un espace d'interdépendance voire d'une hétéronomie intériorisée. Nous croyons que cette étape qui réunit aussi bien le psychothérapeute, les clients qu'une équipe réflexive, ouvre un horizon de compréhension plus complet qui répond justement au titre de ces 10^{èmes} Journées franco-phones : « Autonomie et dépendances ».

Illustration du processus de l'équipe réfléchissante

Vignette clinique

La situation choisie relève d'une problématique autour de l'autonomie ; deux marqueurs de l'autonomie étant d'une part l'entrée dans le monde du travail et d'autre part l'entrée dans la conjugalité.

Il s'agit d'une famille de cinq ; les parents ont tous deux la soixantaine. Madame a arrêté de travailler à la naissance de leur fils aîné. Elle a longtemps été mère au foyer et a repris un travail parascolaire depuis quelques années. Le père travaille dans un domaine technico-administratif. Ils ont trois enfants : le fils aîné, fin de la vingtaine, travaille dans le domaine technique et a quitté le domicile parental depuis plusieurs mois. Il vit avec son amie. La 2^e est une jeune femme d'environ 25 ans qui termine sa formation en sciences humaines. Elle s'apprête à quitter le domicile parental. Le 3^e enfant, le patient désigné, est un grand adolescent approchant la vingtaine. Il est intégré dans un parcours scolaire, mais se trouve actuellement en échec ; il est déprimé et se cherche.

Lors de la présentation par un thérapeute individuel de la situation clinique qu'il amène pour une séance avec l'équipe réfléchissante, nous limitons l'afflux des informations anamnestiques, l'objectif étant d'éviter l'enfermement par trop d'informations préalables et de se centrer sur les interactions en direct pour ouvrir des pistes alternatives, des descriptions et des narrations nouvelles.

Cette situation est amenée par la thérapeute individuelle du garçon cadet avec lequel elle a eu trois séances. La demande de cette thérapeute est de voir fonctionner son patient dans le cadre familial. Pour rappel tous habitent sous le même toit sauf l'aîné, qui, tout en ayant quitté le domicile des parents, reste très proche de sa famille et la voit régulièrement.

Reflét des réflecteurs

Après environ quarante-cinq minutes de séance, l'échange des salles se fait. L'équipe réfléchissante, observée via la vidéo par la famille et les cothérapeutes, entame une conversation.

Les échanges entre réflecteurs s'articulent autour de trois points :

1. Des connotations positives, créatrices de nouvelles narrations et relatives à la force des liens et la solidarité entre les membres de cette famille et plus particulièrement

au sein de la famille également relatives à la possibilité pour cette famille de s'ouvrir et de dialoguer autour de sujets difficiles.

2. L'évocation de leurs propres expériences et vécus personnels. Un réflecteur évoque une période vécue en tant que cadette d'un frère qui a traversé des difficultés similaires au patient désigné quant au choix de vie professionnelle ; un autre s'identifie au patient désigné et évoque à son âge ses incertitudes et sa tristesse autour de sa vie plutôt affective ; un autre enfin s'identifie aux parents et parle des inquiétudes qu'ont suscitées chez lui les choix et réorientations des filières professionnelles de ses filles adultes. L'objectif étant de limiter ainsi la hiérarchisation de la relation entre thérapeutes et famille.
3. Des idées ouvrant des pistes alternatives : la difficulté à se positionner quand les parents et le reste de la fratrie ont tous une place bien définie avec des objectifs de vie clairs ; à la difficulté possible du cadet à s'approprier à quitter une famille aussi sympathique, mais à sa crainte peut-être de se retrouver également tout seul à la maison avec ses parents ; à la crainte possible des parents de se retrouver sans les enfants, amenant une nouvelle étape dans leur cycle de vie avec des changements importants.

Commentaires de la famille

La famille et les cothérapeutes ont repris place dans la salle de thérapie et chacun des membres est invité à partager ses réactions quant aux échanges entre réflecteurs. Le fils aîné prend la parole le premier. Il relève l'aspect positif des remarques et le côté normalisant du partage des expériences personnelles entre réflecteurs : chaque famille passe par le même processus évolutif. Il réagit également aux commentaires en évoquant sa propre difficulté à quitter la famille.

La sœur prend ensuite la parole et relève le souci que son frère cadet lui a confié de se retrouver seul avec ses parents à la maison, ce que ce dernier confirme. L'aîné reprend alors la parole et, en désignant la mère, évoque que le cadet ne sera pas le seul à être triste. Madame, émue par cette intervention, banalise toutefois son vécu du départ des enfants. Le cadet prend alors le relais et confirme ses craintes de voir sa sœur quitter bientôt le domicile parental ; c'est elle qui anime les discussions lors des repas et il évoque alors un manque de dialogue important entre lui et ses parents quand il se retrouve seul avec eux ; il exprime son souhait de pouvoir dialoguer avec eux autour d'autres sujets que celui unique de l'école qui ferme tout échange. Le père évoque enfin son soulagement d'avoir pu entendre des commentaires positifs au sujet de sa famille et qui lui permettent d'« envisager des issues positives à leurs difficultés actuelles ».

Au niveau non verbal, les thérapeutes et l'équipe réfléchissante ont relevé le redressement spectaculaire du buste et de la tête du cadet dans cette dernière partie de la séance et de son ouverture à des échanges visuels avec la famille.

Retour des thérapeutes individuels

La thérapeute individuelle de ce garçon nous a donné comme retour l'évolution très favorable de ce fils cadet, dont la symptomatologie dépressive a nettement dimi-

nué. Plusieurs éléments de cette séance avec l'équipe réfléchissante ont pu être repris dans les séances individuelles ultérieures offrant un élargissement des possibles et permettant apparemment une amélioration importante de la thymie de ce jeune. La thérapeute relève également l'intérêt de ces échanges entre professionnels pour dégager de nouvelles pistes thérapeutiques alternatives.

De manière plus générale, les retours des autres thérapeutes individuels avec lesquels nous avons eu l'occasion de travailler dans ce contexte de l'équipe réfléchissante, se centrent autour des aspects suivants :

- utilité pour le thérapeute individuel de voir en « *live* » la dynamique et les interactions familiales permettant une représentation plus large que celle offerte uniquement par la perception et la narration du patient et offrant un terrain commun pour se comprendre plus aisément dans la relation thérapeute-patient ;
- sentiment de liberté plus grande pour le thérapeute dans les séances individuelles ultérieures via l'accès à la multipartialité ;
- intérêt des échanges directs entre professionnels entre ce qui se passe dans le lieu individuel et dans l'espace familial du patient fonctionnant dans sa famille ;
- intérêt pour le thérapeute quant à une indication éventuelle de thérapie de famille.

Par ailleurs, concernant l'évolution des patients, les thérapeutes individuels ont observé :

- que l'entretien de famille avec l'équipe réfléchissante a servi d'étayage au patient pour fonctionner mieux et notamment s'appuyer sur les choses entendues par la famille pour se différencier davantage ;
- qu'il est souvent apparu directement après cette séance avec l'équipe réfléchissante une détente du patient dans la suite des séances individuelles ;
- un changement dans la façon dont le patient perçoit le thérapeute individuel amenant à plus d'ouverture et d'échanges ;
- enfin, plusieurs thérapeutes individuels se sont dit impressionnés d'observer l'impact de ce qui se passe dans la famille sur le fonctionnement individuel de leur patient.

Réflexions et projets d'un modèle en devenir

Nous voyons dans cette nouvelle application du modèle de travail de Tom Andersen aux expériences cliniques décrites dans cet article « un nouvel avenir pour la psychothérapie » (Gergen, 2005) ; un potentiel encourageant, inséré dans une perspective constructionniste. Les bases initiales restent structuralistes à la piagétienne, inspirées par la pensée psychanalytique, élaborées dans l'apprentissage de la pensée des systèmes et concrétisées dans l'évolution post-moderne. Si nous épousons la notion constructionniste, les modèles préconçus restent contraignants et restrictifs

pour les patients/clients. Nous trouvons une voie plus ouverte et dynamique dans la conversation, l'échange et la potentialisation des approches (Frank, 2003). Permettre aux clients de profiter d'une conversation avec une équipe réfléchissante tout en impliquant le thérapeute individuel d'un des membres de la famille dans la séance comme observateur silencieux, est une étape significative permettant des synergies nouvelles dans un contexte de réflexivité.

Vos commentaires et expériences sont les bienvenus.

Ian D. Frank
Consultation de la Côte
Place de la Gare 1
CH-1260 Nyon
iandfrank@bluewin.ch

BIBLIOGRAPHIE

1. Andersen T. (1987) : The Reflecting Team : Dialogue and meta-dialogue in clinical work, *Family Process*, 26, 415-428.
2. Andersen T. (1993) : See and hear, and be seen and heard, in S. Friedman, *The New Language of Change* (pp. 303-323), : The Guilford Press, New York, London.
3. Benoit J.-C., Malarewicz J.-A., Beaujean J., Colas Y., Kannas S. (1988) : *Dictionnaire clinique des thérapies familiales systémiques*, ESF, Paris.
4. Friedman S. (1995) : *The Reflecting Team in Action*, The Guildford Press, New York, London.
5. Elkaïm M. (2003) : *A quel psy se vouer*, Seuil, Paris.
6. Frank, I. (2003) : Arrêt sur image : Le concept de l'implication en psychothérapie, *Psychoscope*, 24, 24-27.
7. Gergen K. (2005) : *Construire la réalité*, Seuil, Paris.
8. Kuenzli-Monard F., Kuenzli A. (1999) : Une différence fait-elle la différence ? Le Reflecting Team comme partie intégrante d'une pratique thérapeutique, *Thérapie Familiale*, 10, 1, 23-39.
9. Kuenzli F. (2006) : *Inviting Reflexivity into the Therapy Room*, University Press of America, Inc, Lanham, MA.
10. Lax W. (1992) : *Postmodern thinking in a clinical practice*, in McNamee S. et Gergen K., *Therapy as Social Construction*, Sage, London.
11. White M. (1999) : Reflecting Team Work as a Definitional Ceremony Revisited, *Gecko*, 2, 55-82, Adelaide, Dulwich Center Publications.
12. Zevallos, R., Chong, N. (2002) : Terapia familiar en contextos de pobreza, *Revista Sistemas Familiares*, 18 (3).