



LA THÉRAPIE FAMILIALE

Autrefois autocentrée, la thérapie joue collectif et s'élargit à la famille. Une manière de "penser" nos maux ensemble. Et si on (é)changeait ?
Rencontre avec Anne Casanova, psychanalyste.

La thérapie familiale est-elle une énième façon de se coucher sur le divan ?

— C'est en tout cas une approche complémentaire, voire alternative, assez nouvelle en France. Elle est née aux États-Unis dans les années 1950 autour d'un courant de pensée mondialement connu : l'école de Palo Alto. Le constat est simple : la famille est une entité dont l'individu fait partie. Un système à part entière qui fonctionne avec ses règles et ses modes de communication. La thérapie familiale est une approche globale qui permet de les observer et de les traiter s'ils s'avèrent paradoxaux et pathologiques. Elle offre aux familles un espace d'échange neutre. L'objectif est de relancer une communication souvent bloquée et dérégulée pour que puisse émerger un système d'échange renouvelé. Mais aussi, et surtout, d'aider la famille à puiser dans ses ressources et dans ses propres "trésors" inestimés.

Comment en vient-on à consulter en famille ?

— La thérapie familiale est souvent motivée par le "patient désigné". Il est en quelque sorte le porteur du symptôme familial ou le "haut parleur" de cette souffrance, pour reprendre les termes du Pr Luc Kaufmann,

directeur du Centre d'étude de la famille, à Lausanne. Le "sacrifié", comme je le nomme, peut être un adolescent qui, en montrant les premiers signes d'un mal-être, va mettre en exergue un dysfonctionnement au sein même de la famille. La thérapie familiale peut être une alternative porteuse là où la thérapie individuelle a montré ses limites. Par ailleurs, les centres médicaux qui traitent des troubles de l'anorexie orientent de plus en plus facilement leurs patients vers ce type de thérapie. Dans le cadre de violences ou de délits, le juge des mineurs peut prononcer une injonction thérapeutique à toute la famille. En outre, des études menées autour des addictions révèlent qu'elles sont parfois reliées à des secrets et à des fantômes familiaux, enkystés dans la psyché et transmis de génération en génération. Cette dimension transgénérationnelle est alors explorée afin de dérouler l'histoire familiale.

Un psychanalyste suffit-il pour décrypter le comportement d'autant de patients ?

— Non. La présence de deux thérapeutes est fréquemment requise. La liberté des échanges et l'identification auprès des patients sont d'autant plus fortes quand



les deux sexes sont représentés. Durant une heure, les thérapeutes vont observer, analyser les échanges, les silences, les gestes, l'endroit où chacun s'assied, etc. Et laisser la famille s'exprimer. Sans être intrusifs, ni pour autant passifs, ils vont s'adresser à chacun en prenant en compte l'ensemble. Une interséance permet aux thérapeutes de faire le point, et aux familles de profiter d'un espace d'échange privilégié. Dans certains cas, des caméras vidéo enregistrent les séances. Dans d'autres cas, des thérapeutes de supervision observent la famille à travers des vitres sans tain.

Une famille réunie entre quatre murs pour parler de ce qui pose "souci", un concept proche de la cocotte-minute en sursis, non ?

— L'étape la plus périlleuse réside peut-être dans la faculté à réunir les membres de la famille. Les débuts sont difficiles, certains sont plus réticents que d'autres. Les barrières et l'étanchéité qui subsistent entre chaque individu sont difficiles à abattre. Mais une règle fondamentale doit être respectée : chacun doit pouvoir y trouver son compte. Ensuite, les thérapeutes se confrontent à plusieurs

obstacles. La force de résistance farouche de l'être humain au changement est le plus redoutable d'entre eux ! À la demande "S'il vous plaît changez-nous !", on entend, dans le même temps, "Pitié, surtout ne changez rien !"

Plus concrètement, dans quels types de situation la thérapie familiale peut-elle être profitable ?

— Elles sont multiples. Un enfant qui pique des colères à répétition et laisse ses parents démunis face à cette situation ; une jeune fille qui continue, malgré six ans de prise en charge à l'hôpital, de présenter des signes inquiétants d'anorexie mentale ; une mère de famille qui, en dépit d'une thérapie individuelle, ne parvient pas à chasser son état dépressif ; un père qui, suite à un divorce ou à un licenciement, souhaite aborder la question de sa place dans la famille ; un adolescent violent qui dépasse les bornes. Autant de situations variées et courantes qui trouvent écho dans l'histoire et le schéma familial.

Propos recueillis par Amandine Grosse

Illustrations : Alice Lagarde

CONTACT : ANNECASANOVA@HOTMAIL.COM