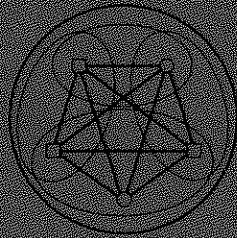


THERAPIE FAMILIALE

Revue Internationale d'Associations Francophones



m+h Genève

Vol. III - 1982 - No 1

Comité de rédaction : Guy AUSLOOS, Lausanne — Jean-Claude BENOIT, Paris — Léon CASSIERS, Bruxelles — Yves COLAS, Lyon — Jean-Jacques EISENRING, Genève — Jacqueline PRUD'HOMME, Montréal.

Comité scientifique : C. BRODEUR, Montréal, Ph. CAILLE, Oslo, M. DEMANGEAT, Bordeaux, A. DESTANDAU, Menton, J. DUSS-von WERDT, Zürich, P. FONTAINE, Bruxelles, L. KAUFMANN, Lausanne, J. KELLERHALS, Genève, S. LEOVICI, Paris, J.-G. LEMAIRE, Versailles, D. MASSON, Lausanne, A. MENTHONNEX, Genève, † R. MUCCHIELLI, Villefranche/Mer, R. NEUBURGER, Paris, Y. PELICIER, Paris, R.P. PERRONE, St Etienne, F.X. PINA PRATA, Lisbonne, † J. RUDRAUF, Paris, P. SEGOND, Vaucresson, J. SUTTER, Marseille, M. WAJEMAN, Paris, P. WATZLAWICK, Palo Alto.

Rédaction : Prière d'adresser la correspondance à

Dr J.-J. Eisenring
Hôpital psychiatrique
CH — 1633 Marsens

Administration et abonnements : Médecine et Hygiène
Case postale 229
CH 1211 Genève 4 (Suisse)

Paievements aux Editions Médecine et Hygiène :

- Compte de chèques postaux : 12-8677, Genève.
- Société de Banque Suisse, 1211 Genève 6 —
Compte No C2 622 803.
- Banque de l'Union Occidentale, 47 av. George V, 75008 Paris —
Compte No 1251-10532-40
(Les chèques bancaires libellés en francs français sont admis)

Prix de l'abonnement annuel :

Abonnements individuels :	SFR. 55.—	FF. 150.—
Bibliothèques et abonnements collectifs :	SFR. 65.—	FF. 175.—

Tous droits de reproduction, adaptation, traduction, même partielles strictement réservés pour tous pays. Copyright 1982 by Thérapie Familiale, Geneva, Switzerland. Edité en Suisse.

EDITORIAL

Le contenu de ce numéro peut être réparti essentiellement selon trois volets, outre les rubriques habituelles concernant les notes de lecture et les informations diverses :

- Réflexions épistémologiques
- Présentation d'un cas clinique
- Suggestion bibliographiques.

Il convenait que le premier article consacré à la réflexion épistémologique soit de la main de Jacques Rudrauf, en hommage à une personnalité de premier plan, ayant perçu très tôt l'importance de la thérapie familiale. D'emblée, Jacques Rudrauf a fait confiance aux membres du comité de rédaction de notre revue en acceptant de faire partie du comité scientifique. Son article veut formuler d'une part une critique des fondements de la thérapie familiale et d'autre part, propose une "mise en lecture systémique de l'acte psychanalytique comme tel." L'essai de préciser les liens, les filiations, mais aussi les différences entre la psychanalyse et la thérapie systémique ouvre une discussion qui nous paraît importante.

Guntern aborde la question de façon peut-être provocante, mais intéressante dans la mesure où l'auteur situe son analyse dans le développement scientifique, en particulier celui du 20^{ème} siècle. L'importante bibliographie incitera les lecteurs moins familiarisés, à compléter leur documentation ; quant aux autres, le caractère tranché de certaines affirmations les conduira à poursuivre la discussion, peut-être même à contre-argumenter. Si nous avons publié ce texte intégralement, malgré ses dimensions, c'est à la demande de plusieurs lecteurs qui ont eu l'occasion d'apprécier les interventions de Guntern, soit dans les congrès, en particulier à Zürich, soit dans son enseignement à l'Institut des sciences systémiques à Brigue.

La discussion à laquelle nous faisons allusion plus haut est poursuivie par van Meerbeek. Cet auteur compare la notion de psychose chez Bateson située dans le cadre de la pathologie de la communication à celle de Lacan, liée à la forclusion du Nom du Père. A partir de cette comparaison, l'auteur essaie, avec des arguments attrayants, de démontrer les convergences de Bateson et de Lacan dans leurs recherches.

La deuxième partie de la revue est consacrée à un document clinique que Watzlawick a bien voulu nous confier. Tant du point de vue théorique que du point de vue pratique, plusieurs aspects retiendront l'attention du lecteur. Nous en citerons deux en particulier : tout d'abord l'intérêt à entreprendre une thérapie systémique lors d'atteintes purement physiques ; dans ce cas il s'agit d'atteinte cérébrale avec troubles phasiques et hémiparésie gauche. D'autre part, tout le traitement est conduit en l'absence du principal intéressé, à savoir le malade lui-même.

C'est en pensant essentiellement aux nombreux lecteurs qui sont encore en formation qu'il nous a paru opportun de mettre à disposition une liste bibliographique d'ouvrages et de revues, de références en théorie des systèmes et en thérapie familiale. G. Ausloos a retenu non seulement ce qui paraît en français, mais également les publications importantes en anglais. Ces commentaires aideront les lecteurs à organiser leur choix.

Enfin, nous avons ajouté à la fin des articles quelques mots clé en français et en anglais pour faciliter le repérage de ces articles tant par les banques de données que par nos lecteurs.

J.-J. Eisenring

Nous apprenons avec émotion le décès subit de notre collègue RUDRAUF. Chacun connaît la place qu'il avait prise en créant l'Association Française de Thérapie Familiale. Dès que sa femme sera en mesure de nous adresser les documents nécessaires nous honorerons, comme il se doit, la mémoire de cet homme brillant et encyclopédique. La Revue adresse à sa famille ses condoléances.

REFLEXIONS EPISTEMOLOGIQUES SUR LA THERAPIE FAMILIALE*

Jacques RUDRAUF

Le mouvement désigné par le terme de Thérapie Familiale semble aujourd'hui en passe de se définir comme une identité repérable. Qu'en sera-t-il dans vingt ans ou quarante ans, que restera-t-il de cette sorte particulier d'enthousiasme, de ce sentiment d'appartenance qu'il suscite précisément en prenant la forme d'un mouvement ? Nous n'aborderons pas cette question comme celle d'un devenir linéaire, même par goût du paradoxe. Le mouvement — au point d'où je puis l'observer — m'évoque plutôt une structure tourbillonnaire : il y a beaucoup à dire sur la structure topologique et physique des tourbillons. Une fillette de six ans, fascinée par la giration aspirante et bruyante d'un lavabo en train de se vider, pose la question : "Pourquoi ça fait ça ?" et avant toute ébauche de réponse : "Ah, j'ai compris, c'est comme nous, quand on mange des gâteaux. On *bourre tout sur l'enfant* ! ..." Logique du fantasme et de l'identification... cannibalique.

Et la thérapie familiale "pourquoi ça fait ça ?" Tout est là, dans cette dyssymétrie sémantique entre le "ça" qui fait et le "ça" qui est fait, ou qui se fait. La thérapie familiale ça fait mouvement, ça produit des effets. Pour ou contre, on est impliqué dans un mouvement.

C'est venu bizarrement, à partir d'une stagnation apparente. Pour les uns ce fut comme une trouvaille sans continuité avec ce qui la précédait, à l'image de la découverte épistémologique de cette fillette "J'ai compris, c'est comme nous !". Pour d'autres, c'était présent dans leur pensée et leur pratique, comme quelque chose qui allait pour ainsi dire de soi dans le mouvement déjà engagé de leur métier de thérapeute ou de travailleur social. Mais là aussi à dire vrai non sans rupture. Individuellement ou en équipe, ils se trouvaient isolés dans cette façon de comprendre leur travail, cherchant souvent des compagnons mais ne les trouvant guère, faute peut être d'avoir perçu que, dans un mouvement tourbillonnaire, le "sens giratoire" commun ne va pas du même côté pour tout le monde. Et sans doute impliqué aussi dans une problématique identificatoire : qui suis-je, thérapeute, dans une relation

* Extrait d'un article intitulé "Filiations et repères", trop long pour trouver place dans la revue. Pages choisies par le Comité de Rédaction avec l'autorisation de l'auteur.

commune à tous les membres d'une famille ? A qui ai-je à faire, au-delà du *patient identifié* ? Pour en venir, lorsque le mouvement et la diffusion des nouvelles techniques ont suffisamment pris corps, à s'interroger sur la légitimité de toutes les démarches qui s'y rencontrent, et sur celle de sa propre identité : thérapeute familial systémique ou psychothérapeute orienté vers les relations familiales ?

Je vais tenter de repérer quelques fils conducteurs : un fil rouge ne suffit pas pour dessiner une polychromie. La tâche se révèle complexe et difficile : la généalogie des thérapeutes familiales ne se réduit pas à l'histoire des quelques groupes ténors qui ont fait école. Si le chemin théorique qui apparemment leur est commun se réduit facilement à un canevas assez simple, malgré la riche diversité de ses variantes, cela ne signifie pas que ce schéma épuise les applications de ce qu'il énonce. Il ne faut pas confondre les *termes* et les *concepts* qu'ils repèrent. Nous en trouverons maints exemples, tels les termes de système, de linéarité ou circularité. Le premier, et le plus problématique sans doute, est le terme de *thérapie*. Selon les principes d'analyse sémantique d'Alfred Korzybski, "le mot n'est pas la chose", et la première précaution pour s'entendre consiste à s'interroger sur la résonance des termes les plus courants dans le discours de celui qui les prononce et de celui qui les entend : leur *réaction sémantique*. Les termes sont à la fois *surdéfinis* par *intension* ou définition verbale, à cause de notre croyance dans la définition, et *sous-définis* — désespérément — par *extension* d'usage. De ce simple point de vue sémantique, le terme *thérapie* prête à toutes les confusions. Nous courons le risque d'y rester installés comme sur un radeau au milieu de la mer, et de prendre pour boussole le nuage qui passe. D'y ajouter l'adjectif "familiale" n'abolit pas l'ambiguïté. Mais comme le soulignait le même Korzybski (1933) "nous négligeons habituellement de considérer, ou manquons d'apprécier le fait qu'un simple terme nouveau structurellement important peut entraîner une restructuration globale du langage dans le champ considéré"¹.

C'est précisément ce qui nous arrive avec l'introduction du terme *système* comme repère-cléf d'identification de la *thérapie familiale*. Parler de "*thérapie familiale systémique*" c'est en effet introduire quelque chose de fort important, aux conséquences théoriques et pratiques considérables. Mais dire que cette *thérapie familiale est systémique*, c'est en même temps introduire une présupposition d'identité entre les termes employés, d'identité de structure entre les termes et leur signification. Or ce préjugé *d'identité* c'est ce que Korzybski pointe comme source majeure de confusion sémantique. Et par un curieux effet-retour le sens des mots *identité* et *identification* se trouvent être

¹ Alfred Korzybski. — Science and Sanity. An Introduction to Non-Aristotelian Systems and General Semantics. — Lakeville, Conn., U.S.A. 1933. (4e Ed. 1973, p. 107).

diamétralement opposé dans le lexique de Korzybski et dans celui de Freud et des freudiens.

Nous aurons à y revenir à propos de la place cruciale du concept d'identification — au sens psychanalytique du terme — dans l'articulation épistémologique des concepts fondamentaux en thérapie familiale. Nous nous retrouverons au même carrefour, en recherchant la généalogie épistémologique des thérapies familiales, remontant de la plupart des auteurs à Gregory Bateson et par son canal à l'influence directe de Korzybski et de sa sémantique générale.

“Aucun système — écrivait aussi Korzybski — n'a jamais été pleinement approfondi jusqu'aux présuppositions inconscientes qui lui sont sous-jacentes”². Le terme *inconscient* éveille-t-il la même “réaction sémantique” chez Korzybski et chez Freud ? Autre expression du même problème, que l'on peut centrer sur la différence entre expliciter et interpréter, et qui nous renverra lui-même à d'autres dérivations généalogiques.

*
*
*

Ne nous étonnons pas si nous nous sommes heurtés à quelque confusion au seuil de cette étude. L'objectif en est ambitieux, et le point de départ d'obscurité. Nous ne supposerons pas le problème résolu ni le chemin facile. J'ai voulu par cette entrée en matière, indiquer aux lecteurs que mon propos est *épistémologique*. J'aurais pu l'intituler “vers une critique des fondements de la thérapie familiale” ; avec ce que ce rappel de Georges Politzer³ comporte en même temps de référence à l'aspect concret, vivant du jeu des interactions dans le drame humain.

Je signale pour mémoire que je me suis trouvé impliqué dans le mouvement tourbillonnaire des thérapies familiales pour avoir été de tout temps confronté avec les effets des dialogues à plusieurs voix entre les malades ou présentés comme tels et leurs familles, effets qui ont pris une place centrale dans mes préoccupations thérapeutiques dès les années 50, pour n'en venir à ma première lecture qui fit état des travaux de Palo Alto qu'en 1967, avec l'article de J. Hochmann, enthousiaste au retour d'un voyage en Californie⁴.

² *Ibid.*, p. LXXX.

³ Georges Politzer. — Critique des Fondements de la Psychologie. — 1928. (Rééd. P.U.F., 1967.)

⁴ Jacques Hochmann. — “La psychothérapie familiale, une arme nouvelle pour le socio-psychiatre”. — In *L'Information Psychiatrique*, Nov. 1967, No 9, pp. 1157-1172.

J'ai rendu compte de la rencontre entre quelques expériences impressionnantes de résolutions spontanées de troubles chroniques : psychoses hallucinatoires, alcoolisme rebelle, troubles du comportement etc., dans des publications antérieures, qui, comme l'article de J. Hochmann lui-même, n'ont guère trouvé d'écho, sinon négatif dans les milieux psychiatriques et psychanalytiques que je fréquentais alors⁵.

La question était si aiguë, et ma solitude apparente si entière qu'elle a entraîné pour moi un changement radical de perspectives et de genre de vie professionnelle avec ce double câble porteur : étudier et faire connaître les données relatives à l'approche familiale en psychiatrie, psychothérapie et psychopédagogie, — induire mes collaborateurs, surtout engagés dans les impasses de la psychiatrie publique médicalisante et hospitalisante, à prendre tout le recul possible et à considérer concrètement, dans le jeu des interactions familiales, ce que la plupart semblaient savoir théoriquement, répétant après Freud et surtout Lacan que l'appareil psychique est constitué sur le mode intersubjectif, que l'inconscient c'est le discours de l'Autre. etc. . . Je me suis donc engagé dans des activités de séminaire et de formation continue, débouchant sans trop savoir comment sur de multiples rencontres concrétisées par la constitution d'une Association Française de Thérapie Familiale, qui s'est trouvée quelque peu en porte à faux du fait de l'antériorité chronologique de sa déclaration officielle sur celle d'autres plus importantes et plus actives sans contredit. Mais quand notre petit groupe les aurait-il rencontrées s'il n'avait pas posé l'acte de se faire connaître comme tel ?

L'A.F.T.F. s'est trouvé ainsi provoquer des mouvements divers mais surtout dans le sens des feedbacks positifs, c'est-à-dire amplificateurs des *inputs* et mobilisateurs d'énergie informée. Outre l'enrichissement des rencontres, elle a contribué activement à mettre à la disposition des lecteurs français la traduction d'ouvrages américains et allemands, notamment de ceux diffusés par les éditions J.P. Delarge : Minuchin, Haley, Stierlin, Satir . . . *

Je recommanderais volontiers la lecture du *Creuset Familial* de A. Napier et C. Whitaker, traduit tout récemment chez R. Laffont. Lecture vivante, entraînante et chargée d'optimisme, qui m'a consolé du retard que sa parution a entraîné de celle d'une autre traduction, le *Peoplemaking* de Virginia Satir, au titre intraduisible, sortant de presse

* (Suit une page de présentation d'ouvrages traduite par d'autres groupes de travail etc.).

⁵ On peut lire le récit dans mon livre : "C'est toi qui le diras . . ." Propos sur le Métier Médico-Psycho-Pédagogique. — Ed. Fleurus, Paris, 1974. (Notamment pp. 432 ss.).

sous le même titre *Le Creuset Familial* . . . , de sorte que l'éditeur a dû en inventer un autre au dernier moment. Anecdote.⁶

Napier et Whitaker donnent, en leur troisième chapitre, un raccourci saisissant de la mutation thérapeutique qui les a conduits de la psychanalyse à la thérapie familiale, de Freud à von Bertalanffy, de l'inconscient intrapsychique à la méconnaissance interpersonnelle. Comment Freud a-t-il pu s'aveugler à ce point de ne plus voir que ses patients n'étaient pas seuls au monde ? Reniera-t-on pour autant la filiation freudienne ? (. . .)

Je pense que toute personne ayant franchi l'hiatus logique qui semble opposer l'approche psychothérapique intrapsychique individuelle à l'approche systémique interactionnelle, retrouve dans son propre souvenir le regret de *n'avoir pas su voir ce qu'il en était* pour tel malade emprisonné dans son diagnostic alors que "ça se passait sur une autre scène", la scène familiale cette fois. "Mais Docteur, vous connaissez mon père, qu'est-ce qu'il deviendrait s'il n'avait pas son petit fou ? "

L'autre scène freudienne ce n'était pourtant pas le groupe familial réel, c'était le système inconscient de ses représentants-représentatifs introjetés. Oedipe régnant sur les personnages en conflit permanent dans l'inconscient, et renaissant en acte à chaque pas dans le transfert. Ce n'est pas d'hier pourtant que J. Lacan nous a enseigné, seriné et martelé que ce "dedans" ne pouvait s'entendre que topologiquement comme un "dehors" à l'image de ces surfaces retournées sur elles-mêmes où face externe et face interne, bord externe et bord interne se prolongent sans discontinuité. Simple lecture de Freud à vrai dire, comme nous l'a fort bien mis en évidence Jean Florence⁸. Tout psychanalyste dans ses références et sa révérence à Freud sait que l'appareil psychique est *intersubjectif* dans son être même, et que toute psychanalyse est *d'essence interpersonnelle*. Freud écrit par exemple dans "Psychologie collective et analyse du moi" (G.W. XIII p. 73-74) : "L'opposition entre la psychologie individuelle et la psychologie sociale ou collective qui peut, à première vue, paraître très significative, perd beaucoup de son acuité lorsqu'on l'examine de plus près. Sans doute la première a pour objet l'homme singulier et recherche les voies par lesquelles celui-ci cherche à atteindre la satisfaction de ses motions pulsionnelles. Seulement, dans cette recherche, elle n'arrive que rarement, et dans certaines circonstances exceptionnelles, à faire abstraction des rapports existants entre cet individu singulier et les autres

6 Virginia Satir. — Pour retrouver l'harmonie familiale. — J.P. Delarge Ed. Paris, 1980. — "Peoplemaking" date de 1972.

7 Korzybski. — *oc.*, p. 29.

8 Jean Florence. — L'Identification dans la Théorie Freudienne. — Publications des Facultés Universitaires Saint-Louis. Bruxelles, 1978.

individus. Dans la vie psychique de l'homme, l'autre vient toujours comme modèle (Vorbild) comme objet (Objekt), comme aide (Helfer) et comme adversaire (Gegner) et la psychologie individuelle est par conséquent dès le départ, en même temps une psychologie sociale, dans ce sens élargi mais pleinement justifié du mot . . . Dans son attitude à l'égard des parents, des frères et sœurs, de la personne aimée, de l'ami, du professeur et du médecin, l'individu (der Einzelne) ne subit jamais que l'influence d'une ou d'un nombre limité de personnes dont chacune a acquis une importance formidable. (. . .) Notre postulat repose sur deux autres possibilités : la première que la pulsion sociale ne peut être originaire ni irréductible ; la seconde que l'on peut trouver dans un cercle étroit, comme celui de la famille, les commencements de sa formation". (Cité par J. Florence, *oc.* p. 177-178).

Il est frappant d'observer que dans les premiers temps de son exploration et de sa découverte, Freud se référait constamment et explicitement aux interactions entre les différents personnages en présence. Le cas Dora — traité en 1900 et publié en 1905 — est très instructif à cet égard comme l'a montré notamment le Dr Neuburger (Paris) qui en a présenté au Congrès de Zurich 1979, une lecture en termes de systèmes et de prescriptions paradoxales tout à fait convaincante*. Freud y marque clairement comment les symptômes de Dora sont copiés sur des traits particuliers des membres de sa constellation familiale et affective, et surtout comment ils leur sont "adressés", véritables éléments tactiques destinés à agir sur eux. De même au cours de l'analyse les rêves seront-ils *adressés* à Freud lui-même, lui permettant la mise en évidence des faits d'identification et de répétition dans l'ici-maintenant de la relation transférentielle.

Dans le dernier chapitre sur la thérapie analytique (PBP, p. 436) nous lisons également ces lignes sur la place de l'environnement réel, familial, présenté comme une partie active du processus ou système des résistances opposées à l'élaboration thérapeutique. "Nous n'avons parlé jusqu'ici que de résistances intérieures : celles-ci qui nous sont opposées par le malade, sont nécessaires et surmontables. Mais il y a aussi des obstacles extérieurs : ceux-ci découlant du milieu dans lequel vit le malade, créés par son entourage, n'ont *qu'un faible intérêt théorique*, mais présentent une très grande importance pratique". (La traduction française va plus loin et donne : . . . n'ont aucun intérêt théorique" . . .) Suivent quelques pages pleines des démêlés vécus par Freud avec les familles de ses patients, représentés, de façon unilatérale, comme des obstacles au mouvement thérapeutique, dans un tel engagement que l'on peut y voir comme une pierre d'attente prête à recevoir

* Cf. in *Thérapie Familiale*, 1980, vol. I, No 2.

des assises de l'édifice qui précisément doit rendre thérapeutiques celles des approches psychanalytiques où le jeu des interactions constitue le nœud même de la question posée au psychanalyste. Il n'y a là aucune contradiction fondamentale, mais un simple changement de centre optique, de ponctuation au sens de P. Watzlawick. Thérapeutes de familles ne soyons pas aussi aveugles vis-à-vis de la psychanalyse et des freudiens qu'ils ont pu l'être à notre égard . . . avant que nous eussions existé.

Tous les matériaux nécessaires à la mise en place d'une intervention thérapeutique sur le système familial étaient donc présent explicitement à l'esprit de Freud, comme lui était aussi familière la théorie des systèmes homéostatiques (cf. *Au-delà du principe du plaisir*) et la nature non linéaire de la logique de l'appareil ou système psychique avec ses sous-systèmes diversement perçus selon l'évolution de la "topique" (Système Perception/Conscience-Inconscient. — Moi, Ça Sur-moi). Il est difficile de ne pas évoquer ici le mythe platonicien de la caverne, la question restant de savoir pourquoi il a été si difficile à Freud et aux générations de thérapeutes formés à son école de s'autoriser à détourner les regards de la fascination des ombres projetées et à ouvrir des dialogues à plusieurs voix avec cette "personne du pluriel" qu'est la réalité familiale.

C'est sans contredit la leçon de Lacan qui permet au mieux de lever les impasses de la pseudo-contradiction logique entre les approches du *sujet* singulier et pluriel. Je n'ai pas la prétention de rendre cette proposition limpide en quelques lignes. Elle le sera, je pense, sans détour à quiconque a reçu la leçon de Lacan : j'entends précisément sa lecture de Freud et sa mise en évidence de la nature signifiante de tout ce qui institue et constitue l'être humain comme sujet.

Mais là s'introduit une importante source de malentendus. Car l'appel que fait Lacan à la théorie du langage ne saurait faire message recevable à qui n'a pas la même *réaction sémantique* que Lacan au terme même de langage. L'œuvre de Lacan — son article inaugural en 1938 sur la famille et les complexes familiaux notamment — s'origine dans un contexte culturel, esthétique, humaniste qui est celui du Paris d'entre deux guerres. (. . .)

Toutes ces précautions pour réintroduire un débat sur le "reproche de linéarité" tel qu'il est renvoyé à "la" psychanalyse, et du fait même qu'elle s'inscrit au registre du langage. Je fais allusion à la position (paradoxale) qu'adopte Mara Selvini Palazzoli dans son ouvrage justement célèbre *Paradoxe et Contre-Paradoxe*. Par bonheur, l'auteur nous a suffisamment ébloui par les brillantes volutes de sa parole pour que nous ne prenions pas pour lettre close et morte son affirmation brutale que "le langage est linéaire" et avec lui la psychanalyse.

Le langage *est* si peu "linéaire" qu'il prête à tous les nœuds de signification et notamment aux déraillements sémantiques qu'entraîne la linéarité de propositions telles que celles-ci : "le langage est linéaire" . . .

La disjonction n'est pas à situer non plus entre *langage verbal* et *langage analogique*, mais entre langage *digital* (qui peut être verbal ou non verbal) et langage *analogique* (qui peut également être verbal ou non verbal). C'est une autre disjonction qui s'établit entre *linéarité* et *circULARITÉ*. Le cercle, là, en ce qu'il tourne en rond et peut être vicieux, ne fait pas métaphore adéquat et nous y préférerons les tores et les nœuds lacaniens. Il reste que tout ce qui peut se dire — et c'est beaucoup — sur cette circularité introduite par la "pensée systémique" est adéquatement exprimée — puisque dit et écrit, brillamment même, par Mara Selvini — par le langage verbal. La logique non linéaire d'ailleurs trouve une expression mathématique adéquate en langage digital, voire formalisé. En retour, la cybernétique emploi des machines électroniques "analogiques" dont les éléments et caractéristiques non-digitaux ne relèvent pas du langage verbal, mais peuvent être intégralement en paroles ou écrits, il apparaît donc que la question est ailleurs.

Le langage verbal, le *verbe*, la parole, est essentiellement communication. Chaque mot, chaque articulation du discours comporte une épaisseur sémantique. Toute parole prend sens du feed-back de celui qui l'entend, fut-ce le locuteur lui-même empêtré dans les double-sens de son propre discours.

La psychanalyse débusque ces double-sens. Elle se situe au pôle extrême opposé à l'usage linéaire de la langue. Toute l'œuvre de Freud se consacre à faire entendre ce *discours inconscient* que véhicule toute parole (exemples percutants du lapsus et du mot d'esprit), à manifester la non-linéarité non seulement de toute parole, mais de tout comportement en tant qu'il *est* communication : signifiant.

C'est pourquoi la question soulevée par Mara Selvini, avec son énoncé de rejet de la linéarité marquée de l'index "langage verbal psychanalyse" — question essentielle — doit être dégagée du piège de la linéarité elle-même. Ce qu'elle dénonce, c'est un certain schéma figé de "la psychanalyse" et plus généralement du "langage verbal". Pointons cette réaction sémantique du terme "piège linéaire (Selvini 1979)". Ce qu'elle y débusque, à juste titre, c'est aussi ce que Freud débusquait dans le lapsus, le mot d'esprit, le double sens des mots primitifs, à savoir le cercle vicieux (bien "circulaire" hélas) d'une pensée enfermée dans la relation sujet-prédicat telle que Korzybski (1933) la dénonçait comme système *aristotélicien*. Cependant, j'ai rarement entendu discours plus évocateur de la sémantique générale Korzybskienne que celui de Mme Selvini. La porte de sortie du "cercle vicieux linéaire" est dans

l'échappement à la réaction sémantique sujet-prédicat, au profit du dégagement des signifiants dans leur richesse, leur épaisseur sémantique.

Mais par quel a priori de connotation positive justifierions-nous le psychanalyste et la psychanalyse de cette distorsion que constitue le paradoxe d'isoler le patient de la scène où se vit le jeu interactionnel quotidien de ses symptômes ? Paradoxe en effet, *prescription paradoxale* à proprement parler, que d'installer le patient sur un divan pour une interminable séquence de séances à l'abri des lieux d'échanges où fonctionnent et s'entretiennent jour après jour ses symptômes. La relation d'exclusion ainsi établie peut en effet, en toute rigueur, être présentée comme une "prescription paradoxale de thérapie familiale sans la famille". La prescription comporte deux conditions techniques majeures : l'exclusion *réelle* de l'entourage, l'exclusion *symbolique* du psychanalyste dans sa position rigoureuse de neutralité et de désengagement personnel. *Double-bind* mobilisateur qui met le patient hors d'état d'éviter le retour en force de toute sa dynamique familiale. L'analyste est là pour recevoir et représenter toutes les péripéties du drame, sur un mode résolument dysfonctionnel dont l'efficacité tient sans conteste à son caractère paradoxal. La frontière interne du silence, de l'abstinence et de la neutralité ouvre la possibilité — à la limite — du *tout dire*. La frontière externe avec les partenaires familiaux, limitée pour le patient à la durée des séances, mais généralisée pour l'analyste ouvre à son tour un autre mode de relation entre le patient et les siens, à longueur de vie et avec effet rétroactif. Il serait illusoire de croire ce changement de "relationship", unilatéral, car les membres de la famille concernés sont immanquablement engagés dans le processus. Les effets en sont aussi divers que constants, de la décompensation pathologique d'un membre jusque là perçu comme sain et équilibré à la guérison "incompréhensible" d'un autre, jusque là chargé de symptômes, ou plus couramment transformations plus subtils, simple soulagement vécu par tout le groupe, ou malaise dont l'une des conséquences fréquentes est "l'entrée en analyse" du conjoint ou d'un proche parent.

Je n'ai fait que proposer ici une mise en lecture systémique de l'acte psychanalytique comme tel. Sans doute est-il prudent de revenir à une double lecture, psychanalytique pour la psychanalyse, systémique pour la thérapie familiale.

* * *

[Ici j'introduis une réflexion sur les niveaux d'engagements épistémologique et éthique en thérapie familiale, et la notion fondamentale du caractère personnalisé de cette relation illustrée d'observations... "personnelles".]

Les thérapies familiales sont nées de la prise en compte d'effets d'abord inattendus, *paradoxaux*, survenant comme à contre-courant, sinon en contradiction avec l'effet de confirmation homéostatique énoncé ci-dessus. Pour leur donner place dans l'arsenal thérapeutique, il fallait "mettre sur la table nos structures implicitement admises", ne fut-ce qu'en déplaçant le regard de l'isolat "malade-maladie" sur le milieu écologique, le bouillon de culture qui le désignait comme tel, y compris nous, psychiatres, car la famille n'est pas seule à considérer dans l'affaire. Hay Haley — l'un des maîtres de la thérapie systémique fondée sur la théorie des communications⁹ — pose cette question définitive : "Que faisait le psychiatre au moment où le malade s'est comporté d'une façon telle que le psychiatre a conclu qu'il était délirant ?".

La genèse de ce changement ne peut être passée sous silence dans le cadre d'un essai de repérage des *films*, ficelles et/ou filiations. A l'époque mon équipement intellectuel y percevait certes d'importants changements de point de vue vis-à-vis des références psychiatriques considérées comme classiques. Je puis en donner trois repères :

1) l'apport d'un point de vue psychopédagogique et éducatif, lié à plusieurs années de pratiques au sein d'une "république d'adolescents caractériels" . . . autre système . . . ;

2) le repérage psychanalytique sous la double référence de D. Lagache et de J. Lacan ;

3) l'influence déjà profonde du courant Szondien centré sur la question des choix de destinée : "comment cet homme et cette femme se sont-ils choisis", et comment leur vie commune dans ses avatars, leur permet-elle de négocier leurs besoins et aspirations pulsionnels, chacun pour soi et réciproquement, par l'effet de sa présence sur l'autre.

J'ai étudié ailleurs¹⁰ les rapports complexes et profonds entre la thérapie familiale et l'analyse du destin. (. . .)

Mais qu'a-t-on dit en prononçant le mot *personne* ? Que disais-je quelques lignes plus haut en soulignant le caractère *essentiellement personnel* de la démarche psycho-thérapeutique ?

* * *

⁹ Jay Haley. — *Stratégies of Psychotherapy*. — Grune & Stratton, N.Y. 1963. — p. 4. Un autre ouvrage du même auteur : "Problem Solving Therapy", 1976, a été récemment traduit sous le titre : *Nouvelles Stratégies en Thérapie Familiale*. — J.P. Delarge, Paris, 1979.

¹⁰ Cf. notamment : "Actualité de Szondi" in *Psychiatries* fin 1980 (sous presse) et "Etudes Szondiennes" (recueil d'articles et conférences, à paraître).

Loin de moi l'idée de rétablir je ne sais quelle idéologie personnaliste. Je prends le mot *personne* dans son acception presque grammaticale, revenant aux références du début de cet article. Puisqu'il s'agit de filiations et de re-pères, je ne renierai pas mes origines. Le premier cours de psychologie que j'ai entendu, en ma première année d'études universitaires traitait, par la bouche de D. Lagache, de trois perspectives conjuguées : "psychologie en première, en troisième et en deuxième personne". La locution était inspirée de G. Politzer reconnaissant dans les écrits freudiens l'entrée en scène de l'homme concret dans une psychologie jusque là éloignée de toute présence vivante. Elle renvoyait parallèlement à Edouard Pichon sous la forme d'un sujet de dissertation, comme on disait à l'époque : "signification psychologique de la distinction entre, je, me, et moi".

La famille en thérapie, parle de "nous, on . . ." et "ils, eux" avant de parler de toi et de moi. Dans les groupes de formation en thérapie familiale, il est recommandé à chacun de parler en son propre nom, et de dire *je* plutôt que ce même *on* qui vient occulter la position subjective au profit d'un supposé consensus général. A vrai dire ce n'est pas le même "on". "L'expression strumentale de la personne" (Pichon), par le pronom complexe *nous, on*, indique clairement la position de la famille comme *sujet* : au sens lacanien, si l'on veut que je précise, mais point n'est indispensable d'être lacanisant, ni lacanisé pour me suivre. La personne ainsi *repérée*, n'est qu'un des signifiants de "à qui nous avons affaire", et c'est pourquoi elle peut parler au singulier ou au pluriel, toujours comme sujet de son désir.¹¹

Le contrat thérapeutique, en thérapie familiale est donc identique fondamentalement à un contrat individuel, et dominé par la référence à "la personne comme fin et non seulement comme moyen" (Kant). Mais avec qui le thérapeute dès lors a-t-il partie liée ? Les paradoxes de Russell ne sont pas de trop pour nous tirer d'embarras. Lacan d'ailleurs autant que Korzybski et ses descendants family-thérapeutes en a longuement commenté la leçon. Pourquoi ne parlerait-on pas du paradoxe de la famille des familles qui ne se contiennent pas elles-mêmes ?

Quelle définition, quel filtre logico-mathématique le thérapeute de famille peut-il appliquer à l'interlocuteur à la deuxième personne du singulier ou du pluriel ? Le nom du père ? "Vous", les Smith, les Dupont.

Au-delà du système familial nucléaire des personnes vivant quotidiennement ensemble et rencontrées dans le fameux "ici-maintenant" de la séance en tradition systémique, c'est à toute une lignée, un sujet vivant *transgénérationnel* que la démarche thérapeutique donne la parole. L'admirable chapitre de Murray Bowen "vers la différenciation

¹¹ V. Satir, *oc. cf.* Notamment p. 58 etc.

d'un *Soi* dans sa propre famille"¹² marque bien comment ce n'est pas seulement au "sujet transgénérationnel" de la famille en thérapie qu'il a affaire mais bien à un sujet pluriel certes, mais qui l'implique personnellement lui et sa propre famille. Les développements qu'y ont apporté un Ivan Boszormenyi-Nagy et un Helm Stierlin retrouvent ici la généalogie Szondiennne. La présence vivante et signifiante des porteparoles de générations antérieures est la réalité même du sujet familial.

Des thérapeutes de famille utilisent d'ailleurs une technique du *généogramme* qui consiste à faire établir un arbre généalogique subjectif, marqué des appréciations spontanées qu'évoquent chacun des personnages, présents ou absents, vivants ou "disparus" chez les participants du groupe.

En psychanalyse d'enfants, l'arbre généalogique peut également *représenter* le chemin vers la découverte de son identité par l'enfant "paumé" jusque dans ses structures logiques élémentaires (Nassif).

* * *

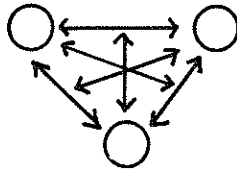
Est-ce à dire qu'il n'y ait que du *signifiant*, voire du grammatical (tout langage, même non verbal a sa grammaire) dans la personne, et que rien d'autre ne différencie le *singulier* du *pluriel* ?

Les schémas interactionnels sont-ils appelés, dans la mise en forme de l'exploration psychologique, à remplacer ceux de l'approfondissement personnel ou individuel ? Après le traitement que nous venons de leur faire subir, chacun de ses termes est marqué d'une telle ambiguïté que la formulation de cette simple question devient elle-même problématique. Ce qu'elle évoque est chargé de cette protestation émotionnelle à haute teneur narcissique : l'être individuel n'est-il plus rien ? . . .

Il convient ici d'examiner de plus près les schémas de l'interaction auxquels les publications de thérapie familiale nous ont habitués. Ils nous engagent à ne pas considérer les membres de la famille comme des entités isolées, et qui n'entreraient en relation qu'au coup par coup, mais à intégrer dans le même acte perceptif, la position de chacun par

¹² Murray Bowen. Article publié d'abord anonymement sous le titre : "Toward the Differentiation of a Self in One's Own Family" in : Family Interaction, a dialogue between family researchers and family therapists ; - J. Framo Ed. N.Y. 1972. - Repris dans Family Therapy in Clinical Practice. - Jason Aronson N.Y. 1978, Chap. 21. pp. 467-528.

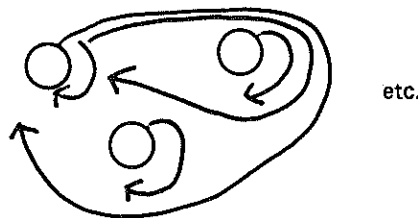
rapport aux autres, et aux interactions entre les autres. Le schéma élémentaire devient le triangle ainsi complété :



Ce schéma est en effet fort utile pour attirer l'attention des stagiaires en formation sur la structure interactionnelle du groupe familial, comme d'ailleurs de tout groupe humain, avec la facilité qu'il donne d'en repérer les variantes au sein de groupes plus nombreux, et d'y inscrire par d'autres conventions graphiques les aspects structuraux fonctionnels et dysfonctionnels, liens ou rejets, rigidité ou souplesse des frontières, alliances, coalitions, etc. . .

Mais il laisse délibérément non figuré l'une des caractéristiques de toute relation humaine : la *réflexivité*, c'est-à-dire la relation à soi, immédiate et médiata, précisément celle que toute la psychologie et la philosophie avaient jusqu'ici mise tellement en avant plan que les aspects interrelationnels en étaient comme effacés. La vieille psychologie de la *conscience* savait déjà que toute conscience est *conscience de soi*, et *conscience pour soi*, avant de s'aviser qu'elle était *conscience de* (quelque chose). Que la *conscience* ait ou non à prendre place ici comme paramètre majeur, ce n'est pas à ce moment dialectique que je fais mention. La même structure vaut en termes de comportement.

Le schéma précédent doit donc se compléter par les inscriptions suivantes (qui n'effacent pas les premières) :



Les notions de narcissisme (primaire et secondaire) de relations spéculaires, de relations transitives et médiatisées, font immanquablement partie de l'équipement mental du thérapeute familial. J'ai pu éprouver souvent leur portée pratique immédiate au moment même de proposer une approche familiale lors d'une demande d'intervention médico-psycho-pédagogique. Soit un porteur de symptômes — appelons-le Pierre — amené par ses deux parents, Jean et Paulette Dupont. J'indique aussitôt que je voudrais voir avec eux les autres membres de la famille. A la réponse habituelle "Pourquoi cela, ils n'ont rien à y voir ?" Je réponds volontiers en interrogeant Pierre sur l'identité des personnes présentes, situant la différence entre M. Dupont, Jean, et Papa (etc.). Constaté que Pierre de Papa ce ne soit pas exactement le même que Pierre de Maman, Pierre des parents, Pierre Dupont à l'école... ouvre aussitôt à l'évidence que si ses sœurs Valérie et Nathalie ne sont pas présentes, je ne saurais connaître de Pierre qu'une parcelle difficile à compléter.

Rien dans ce procédé qui ne soit banal en thérapie familiale. Mais ce qu'il implique d'appel direct à la réflexivité (relation d'un élément à lui-même dans un ensemble) est, me semble-t-il, l'articulation logique fondamentale qui lève l'impasse des antinomies entre approches dites individuelles et approches dites familiales en thérapie.

Ajoutons ici ce rappel, que si l'ensemble considéré est constitué d'êtres humains et non d'entités mathématiques, la relation réflexive se différencie en *relation à lui-même* et *relation à soi*.

Quelle considération particulière, quelle valeur, convient-il d'accorder à la *relation à soi* ? C'est affaire d'appréciation, et je ne vois pas sur quel critère fonder la préférence entre le choix de Jay Haley et celui de Jacques Lacan. Pour ma part j'ai partie liée avec les *gens*, qui selon les cas, se présentent à moi sur un registre plus ou moins singulier ou plus ou moins pluriel. La famille comme telle autant que chacun de ses membres fonctionne sur le mode de la réflexivité, de la relation à soi.

Le seul trait — et de quelle conséquence — qui distingue définitivement l'être singulier de l'être pluriel, me semble être le rapport à la mort. La mort est d'essence singulière, bien que pour chacun se soient toujours l'autre ou les autres qui meurent. Freud et Heidegger sont ici à inscrire au programme de formation en thérapie familiale, puisque tout travail psychothérapique est plus que comparable à un travail de deuil. La famille est constituée autant de ses morts que de ses vivants, et les morts ne manquent pas d'être présents aux séances. Mais la *mort pour soi* n'apparaît guère dans les séances familiales comme elle apparaît dans la spécificité de l'expérience psychanalytique.

Par l'une ou l'autre de ses faces, celle du deuil et celle de l'être-pour-la-mort, la mort est constitutive du caractère temporel, de la *durée* existentielle.

Mais aussitôt engagés dans cette voie, s'impose de remettre en perspective toute la dimension de la relation au corps propre. Que la maladie d'un membre de la famille intéresse tout le système familial ne signifie évidemment pas qu'elle implique chacun de la même façon. La question s'éclaire à considérer les effets d'une lésion cérébrale lorsqu'elle atteint les intégrations corticales les plus élaborées. C. Durieu dans son livre sur la rééducation des aphasiques a fort bien montré l'extrême importance des proches dans la restitution fonctionnelle du langage¹³.

Il reste que c'est autre chose d'être aphasique et d'être la femme de l'aphasique. Au même carrefour de l'intra et de l'interindividuel on se reportera utilement au livre de Gertrude Wyatt sur la relation mère-enfant et l'acquisition du langage¹⁴ et à l'étonnant petit article de Mme Raverdy Nozal sur la naissance d'un enfant mal-formé des membres.¹⁵

Ainsi sommes-nous ramenés à toutes sortes de questions concrètes, quotidiennes, qui s'imposent à la définition même des options thérapeutiques. Chacun y répond et s'y engage selon ses propres critères, faits du réseau de ses dispositions personnelles et du contexte socio-culturel où s'inscrit son travail.

Il reste que même ponctuelle, l'intervention thérapeutique s'inscrit dans l'histoire de la et des personnes intéressées : on peut l'y repérer en perspective individuelle, familiale, transgénérationnelle et au-delà si on le recherche.

"La schizophrénie apparaît dans la troisième génération de mères obsédées" constatait l'un des pionniers de la thérapie familiale (L.B. Hill). Lorsque telle psychanalyste parvient, en relation duelle, à mobiliser le travail du deuil, chez une fillette lourdement perturbée par le drame d'un enfant mort-né, l'effet produit ne s'en limite pas à la jeune patiente. L'effet secondaire ne s'en réduit pas davantage à la mère traumatisée, mais s'étend par vagues sur la famille entière. Il sera sensible dans la descendance de la patiente désignée. Mais l'effet le plus clairement repérable semble bien s'en révéler chez *l'autre enfant*, né quelques années plus tard, et qui trouvera son compte à n'être pas

¹³ Colette Durieu. — La rééducation des aphasiques. — Ed. Dessart, Bruxelles 1969.

¹⁴ Gertrud L. Wyatt. — La relation mère-enfant et l'acquisition du langage. — Ed. Dessart Bruxelles 1973.

¹⁵ E. Raverdy-Nozal. — "La naissance d'un enfant malformé des membres" in *Réadaptation* No 69 — Janvier 1973, pp. 3-8.

seulement *mis à la place de l'enfant mort*, dans la mesure où le deuil aura été élaboré de façon "fonctionnelle" ou "dysfonctionnelle". Dans le cas cité, il est vrai, la thérapie de la fillette avait été relayée par celle du couple de ses parents, tout en respectant l'intimité de la relation duelle initiale.

Non, thérapie familiale et psychanalyse, ce n'est *pas du tout* la même "chose". Mais je ne vois pas comment l'une pourrait vivre sans l'autre, unies et séparées dans la diversité des situations et des options.

Je propose de réunir les fils et filiations ci-dessus repérés en les connotant ensemble du terme de *thérapies de destinée*.

Devant un tel programme, la prudence sémantique élémentaire nous rappellera que, si le mot n'est pas la chose, chaque terme employé draine avec lui un univers de discours . . . qui a des conséquences. Si le mot chat ne peut pas griffer, certains mots peuvent rendre fou, ou malade. Quels mots peuvent donc produire l'effet contraire ?

Jacques Rudrauf
rue d'Assas 120
F - 75006 Paris

Epistémologie
Thérapie familiale
Psychanalyse

Epistemology
Family therapy
Psychoanalysis

RESUME

La thérapie familiale référée dans l'ensemble à l'épistémologie systémique se caractérise par un certain mode d'écoute, d'intervention et d'ouverture au dialogue pluriel. Mais elle prend aussi la forme d'un véritable Mouvement, au sens d'action collective tendant à produire un changement social, avec pour corollaire un réseau d'appartenances et d'exclusions. Qu'en est-il proprement de son identité ? Quelles forces vives l'animent ; quelles en sont les significations ? La généalogie du dit mouvement renvoie par G. Bateson, à la Sémantique Générale de Korzybski (1933) autant qu'aux développements de la Psychanalyse, spécialement à la lecture lacanienne de Freud en termes de signifiants, l'une comme l'autre référées à la logique de B. Russell.

Mais la pression la plus terre à terre de l'expérience clinique impose de tout côté le dialogue avec les familles, maintenant l'éthique professionnelle au niveau d'une relation de personne à personne (cf. grammaticalement "personne du pluriel"), que la relation thérapeutique s'établisse dans l'ici-maintenant (synchronie) ou dans la durée trans-générationnelle (diachronie). Là, se rencontre avec la lignée des Bowen,

Boszormenyi-Nagy et Sterlin, l'Analyse du Destin de Szondi. L'auteur propose de situer sa propre position dans cet ensemble sous le terme de Thérapie de Destinée.

SUMMARY

Family therapy as a whole when referred to a systemic epistemology is characterized by a certain way of listening, intervening and opening a dialogue in plural.

It takes as well the form of a real Movement, in a sense of collective action tending to produce a social change, to correlate a system of affiliations and exclusions. What is its proper identity? Which live forces are animating it, what is their significance? The genetics of the mentioned movement go back to G. Bateson, to the general semantics of Korzybski (1933) as well as to the developments of psychoanalysis, referring especially to the lacanian lecture of Freud in terms of significance, one as well as the other referring to the logic of B. Russell.

But the matter-of-fact of the clinical experience imposes on all sides a dialogue with the families, upholding the professional ethics on a person to person level (grammatically "person in plural") and that the therapeutical relation establishes itself here and now (synchronisation) or in the transgenerational duration (diachronisation). There meet the lines of Bowen, Boszormenyi-Nagy and Sterlin, on the analysis of the Destiny of Szondi. The author proposes to situate his own position on the whole under the term "Therapy of Fate".

THERAPIE FAMILIALE

Revue Internationale d'Associations Francophones

Comité de rédaction : Guy AUSLOOS, Lausanne — Jean-Claude BENOIT, Paris — Léon CASSIERS, Bruxelles — Yves COLAS, Lyon — Jean-Jacques EISENRING, Genève — Jacqueline PRUD'HOMME, Montréal.

Comité scientifique : C. BRODEUR, Montréal, Ph. CAILLE, Oslo, M. DEMANGEAT, Bordeaux, A. DESTANDAU, Menton, J. DUSS-von WERDT, Zürich, P. FONTAINE, Bruxelles, L. KAUFMANN, Lausanne, J. KELLERHALS, Genève, S. LEBOVICI, Paris, J.-G. LEMAIRE, Versailles, D. MASSON, Lausanne, A. MENTHONNEX, Genève, † R. MUCCHIELLI, Villefranche/Mer, R. NEUBURGER, Paris, Y. PELICIER, Paris, R.P. PERRONE, St Etienne, F.X. PINA PRATA, Lisbonne, † J. RUDRAUF, Paris, P. SEGOND, Vaucresson, J. SUTTER, Marseille, M. WAJEMAN, Paris, P. WATZLAWICK, Palo Alto.

Rédaction : Prière d'adresser la correspondance à

Dr J.-J. Eisenring
Hôpital psychiatrique
CH - 1633 Marsens (Suisse)

-
- Le soussigné désire s'abonner à la revue trimestrielle **THERAPIE FAMILIALE** pour l'année 198.....
- Abonnements individuels: 65 francs suisses - 175 francs français
- Collectivités, bibliothèques, abonnements collectifs: 55 francs suisses - 150 francs français

Modalité de règlement :

Sur la base de ce bulletin de souscription, nous vous enverrons une facture en précisant les modalités du règlement suivant la réglementation propre à chaque pays.

EDITIONS MEDECINE et HYGIENE

C.P. 229 - 1211 GENEVE 4 — C.C.P. 12-8677 GENEVE

Société de Banque Suisse, agence des Eaux-Vives, 1211 GENEVE 6, C. 622 803.

Nom et prénom :

Adresse :

N° Postal Ville

Date :

Signature :

LA REVOLUTION COPERNICIENNE EN PSYCHOTHERAPIE : LE TOURNANT DU PARADIGME PSYCHANALYTIQUE AU PARADIGME SYSTEMIQUE¹

Gottlieb GUNTERN

1. INTRODUCTION

L'épistémologie du 20^e siècle se distingue de façon radicale de ses précédentes. Nous voyons aujourd'hui le monde avec un regard neuf, faisons des observations, formulons des principes, construisons des concepts et théories qui s'opposent diamétralement aux anciens.

Comment y est-on parvenu ?

L'épistémologie a subi un changement révolutionnaire, dont nous prenons à peine conscience dans les sciences sociales. Nous allons tenter d'illustrer ce changement.

D'un point de vue gestaltiste, nous devons définir les contours d'une image de telle façon qu'elle se détache avec précision de l'arrière-plan. L'auteur étudie actuellement ce processus complexe de changement épistémologique ; l'exposé qui suit n'est que le résumé d'une publication exhaustive en voie d'élaboration.

2. PROCESSUS DE DEVELOPPEMENT DANS LA PENSEE SCIENTIFIQUE

2.1 L'unité structurale des sciences

Le monde est devenu plus petit durant le 20^e siècle ; ses frontières sont plus transparentes qu'elles n'étaient il y a cinquante ans, en raison notamment du développement général de la communication (*cf.* voyages, massmedias, moyens de télécommunication, etc.). La science, qui n'est qu'un sous-système de ce monde, est influencée par ce changement global, en le provoquant ou en étant modelé par lui. Les murs interdisciplinaires s'affaissent, la communication et la collaboration interdisciplinaires se développent sans cesse, les champs scientifiques strictement cloisonnés en disciplines, que connaissaient nos pères et nos grands-pères, sont relégués dans les livres d'images de l'histoire.

Au fur et à mesure que la communication interdisciplinaire prend de l'ampleur, s'estompent les approximations qui tentaient de combler

¹ Traduit de l'allemand par le Dr. P.H. Tavelli ; conférence présentée au Congrès international de thérapie de famille à Zurich en 1977.

les lacunes d'information. Il devient évident que les différentes sciences se penchent sur les mêmes problèmes et recherchent les mêmes solutions. En d'autres termes, on constate un isomorphisme des structures.

Cette unité circulaire des sciences, longtemps négligée, a été soulignée par de nombreux chercheurs dans les trois dernières décennies, particulièrement par Bateson (1972), von Bertalanffy (1967, 1968) et Piaget (1973, 1974, 1975 a). Piaget, dans son œuvre d'épistémologie génétique, a analysé *in extenso* cet isomorphisme structurel ainsi que ses implications théoriques.

2.2 Les deux plus importants paradigmes sur lesquels reposent les théories et concepts scientifiques

Depuis les années cinquante, se détache de l'ensemble des efforts scientifiques dans différentes disciplines, l'image suivante : les théories et applications scientifiques prennent leurs racines dans deux paradigmes fondamentalement différents, le paradigme réductionniste et le paradigme systémique. Ce dernier est aussi décrit comme holistique, écologique ou organismique.

Un paradigme est un modèle de pensée fondamental, une matrice cognitive déterminant le processus de description analytique ainsi que l'élaboration de principes de base et de théories globales.

Le système ptoléméen et le système copernicien en astrophysique sont les représentants typiques d'un paradigme scientifique ; on sait qu'ils s'opposent totalement l'un l'autre.

Dans une analyse fouillée sur les caractéristiques des paradigmes, Kuhn (1975) souligne que les scientifiques, dont l'œuvre théorique repose sur des paradigmes communs, orientent leurs travaux scientifiques selon des règles et des standards identiques. Kuhn (*ibid.*) a démontré également qu'un changement de paradigme s'effectuait suivant certains stades et selon certaines lois, sur lesquelles nous reviendrons ultérieurement.

Quelles sont donc les éléments structurels de base du paradigme réductionniste et du paradigme systémique ?

Le paradigme réductionniste est monocausal, monofactoriel et unidimensionnel. Il repose sur le déterminisme souvent rigide du tout ou rien, et réduit les étiologies des phénomènes observables à un seul facteur.

Ainsi, par exemple dans la psychiatrie, un comportement pathologique s'explique comme conséquence d'un facteur biochimique (par exemple : un manque de sérotonine), comme conséquence d'un facteur intrapsychique (par exemple : une faiblesse du moi). Un regard sur l'ensemble de la littérature suffit : le réductionnisme, soit somatogène, soit psychogène, est toujours aussi étonnamment répandu.

Le paradigme systémique rejette de tels réductionnismes comme inacceptables. Ce paradigme est multiconditionnel, multifactoriel et multidimensionnel. Il remplace le déterminisme monocausal rigide par un déterminisme de probabilités. Il explique un comportement comme étant lié à la structure ici-maintenant d'un champ transactionnel complexe. Ceci signifie que plusieurs facteurs agissent en sommation, et suivant leur modèle spécifique d'échange, atteignent une probabilité suffisante pour provoquer un comportement pathologique.

Le comportement pathologique est décrit ainsi, comme aboutissement d'un champ structurel spécifique, transactionnel, dans lequel les facteurs génétiques (incluant les notions de disposition et de constitution), les processus continus d'apprentissage et les modes transactionnels (patterns de communication observables entre individus d'un système humain ou entre systèmes et environnement écologique) aboutissent à une constellation donnée, qui finalement conduit au comportement pathologique.

On doit, toutefois, abandonner dans ce contexte le sens usuel de pathologie et définir une formulation plus adéquate. La question de savoir si l'on se trouve en présence d'un individu schizophrénique ou d'une famille pathologique, se pose avec acuité. Très probablement des individus prédisposés dans ce sens, réagissent de façon schizophrénique dans un contexte précis. Les familles ne sont pathologiques que si leurs processus de communication se définissent autour de thèmes déterminés, alors qu'elles fonctionneraient de façon normale en dehors de ces noyaux de cristallisation pathogénique.

2.3 Le développement scientifique durant le 20e siècle

Notre siècle se trouve au tournant de la pensée réductionniste à la pensée systémique. Ce processus s'est déroulé dans les différentes disciplines à une rapidité variable, ne se réalisant quelquefois que sous forme d'approximations.

Le changement paradigmatique débute dans les deux premières décades de notre siècle dans les sciences logico-mathématiques et dans la physique ; après une décennie, il apparaît en biologie, vingt ans plus tard dans les sciences sociales et n'atteint la psychiatrie, avec un certain regard, qu'au début des années cinquante.

Le passage d'un paradigme à un autre n'est pas un processus linéaire, se poursuivant sans difficultés. Il suit des stades et constitue un processus dialectique, spiralé, dont la structure est modifiée par la présence de problèmes personnels et objectifs. Le développement de la pensée se heurte en effet à des résistances, car les scientifiques occupent des positions hiérarchiques qu'ils n'abandonnent pas à la légère. Les

défenseurs de l'ancien et du nouveau paradigme se livrent donc à des combats sans merci. La bataille sera remportée toutefois par les adeptes du nouveau paradigme, qui gagneront, car le temps est leur allié. Kuhn (1975, p. 18 ss.) souligne que le nouveau paradigme va attirer à lui la plus grande part des savants de la nouvelle génération et étouffer les défenseurs de l'ancien paradigme. Une partie de ceux-ci rejoindront le nouveau paradigme.

2.4 L'équilibration des structures cognitives

Le développement scientifique n'est pas uniquement dirigé par les motivations décrites ci-dessus, mais aussi par des lois qui régissent le processus cognitif.

Piaget (1975 b) a livré une analyse brillante du processus cognitif et a souligné, que ce processus s'autorégulant, parvient à un équilibre des structures cognitives. Ce processus dialectique (ou mieux cybernétique) repose sur deux sous-processus : l'assimilation et l'accommodation. Assimilation signifie perception de nouvelles connaissances, de nouvelles informations. Accommodation signifie restructuration adaptée de l'espace conceptuel, de telle façon que le nouvel input soit intégré dans un mode adéquat.

Le processus d'équilibration n'est donc pas additif, mais actif dans son intégration. Du point de vue pratique, il ne suffit pas de remplacer un ancien jargon par un nouveau ou d'élargir l'ancienne structure de façon additionnelle, mais de réparer l'ancien édifice théorique à la lumière de nouvelles données, et pratiquement toujours, de concevoir quelque chose de totalement nouveau.

Ce changement d'optique souhaité, se réalise rarement. L'histoire nous enseigne que le processus d'équilibration est fréquemment troublé. Dans de nombreuses disciplines, l'assimilation débute à peine alors que le front de la recherche de pointe se trouve loin devant elle ; l'assimilation de nouveaux facteurs, acquise, n'est point suivie d'accommodation, c'est-à-dire du changement des concepts de base. Dans ce cas, les spécialistes vont tenter de parvenir par de multiples entorses, à une restructuration de leur édifice théorique. Ils colmatent ici et là, construisent des pièces montées de confiserie et se dirigent manifestement selon le principe d'évitement stigmatisé par Morgenstern en ces termes : "Also sprach er messerscharf, nicht sein kann, was nicht sein darf".

Si le processus d'équilibration se trouve ainsi freiné, il va se figer en position d'arrêt. La pensée devient canonisée, et ce qui était une doctrine reconnue pour un moment donné, devient une vérité pour l'éternité. Les autorités s'érigent en dieux aux pieds d'argile que nul n'ose combattre. Les déclarations de telles autorités guident les discus-

sions, car elles ont la prétention de vérité attribuée à une déclaration ex-cathedra. Les scientifiques qui portent leurs regards sur les pieds d'argile, brisant ainsi le tabou et osant se prévaloir d'opinions déviantes, sont pris à partie avec violence. Ils risquent leur bien-être psychique et quelques fois même physique.

Quelques exemples historiques illustreront cette affirmation : Giordano Bruno fut brûlé vif pour des idées hors du commun. Bronowski (1973, p. 209 ss.) raconte, comment Galiléo Galilei fut menacé de tortures et contraint de signer un édit du Saint-Office par lequel il retirait ses opinions, à savoir que le soleil immobile, représente le centre du monde, la terre se déplaçant et n'étant pas le centre du monde. A la suite de cela, Galilei fut assigné à résidence pour le reste de sa vie par le pape Urbain VII.

Darwin (1858) avait à peine publié sa théorie de l'évolution, qu'il fut insulté et calomnié par l'évêque de Canterbury et par d'autres de ses contemporains engagés. Les idées de Freud se heurtèrent à une résistance violente, car elles contredisaient certains préjugés puritains. Bizarrement, Freud lui-même institutionnalisa plus tard dans son cercle d'influence une sorte de Saint-Office ; les adeptes (Adler, Jung, Rank, Reich, Steckel, etc.) qui osaient soutenir leurs idées, étaient contraints de se dédire, sans quoi ils étaient exclus du mouvement et considérés de la façon décrite avec éloquence par Jones (1969) dans sa biographie de Freud.

La théorie d'Einstein de la relativité spéciale et générale rencontra une violente critique. Einstein fut attaqué par un groupe qui comprenait Wyland ainsi que le lauréat du prix Nobel, Lenard, lesquels, dans des publications et des conférences publiques, tentèrent de présenter la théorie de la relativité comme une œuvre juive, non-aryenne, n'ayant aucune valeur scientifique, répandant même des calomnies grossières sur la personnalité d'Einstein. Celui-ci, intimidé par des menaces de mort répétées, dut quitter son pays, ses livres brûlés en autodafé. La même aventure survint à Freud.

Voilà quelques exemples frappants de processus d'équilibration des structures perturbé. Un tel ostracisme se retrouve partout, bien que plus modéré. Le modèle demeure toujours le même, de nouvelles informations et théories attaquent des points de vue reconnus par des groupes d'intérêts et par là même, menacent leur positions politiques. Les déviants qui apportent les nouvelles idées, sont violemment repoussés. Après un certain temps, les nouvelles idées remportent la bataille.

Après ces considérations fondamentales, nous voulons opposer en thérapie, le paradigme réductionniste et le paradigme systémique ainsi que leurs implications théoriques et pratiques. Comme exemple de paradigme réductionniste, nous choisirons la psychanalyse freudienne

parce que son influence sur la psychothérapie a été et est encore très importante. Nous soulignons que, *mutatis mutandis*, une critique analogue est valable pour la psychiatrie organique (par exemple : pharmacothérapie) ou pour la thérapie de comportement (par exemple : le conditionnement opérant selon Skinner).

Comme exemple de pensée systémique nous retiendrons la thérapie systémique (thérapie de couple et thérapie de famille), qui s'est développée aux Etats-Unis depuis 1950. Dans les deux cas, nous nous référerons aux bases théoriques, respectivement aux paradigmes sur lesquels reposent les deux formes de thérapie. Nous en discuterons l'épistémologie et la pragmatique.

3. LA PSYCHANALYSE FREUDIENNE

La psychanalyse se base sur la vision du monde physique de Newton (*cf.* Capra, 1975 ; Bronowski, 1973) et sur la biologie de Darwin (1958 a,b).

3.1 L'état des connaissances en physique et en biologie à la fin du 19e siècle

Selon le mathématicien Bronowski (*op. cit.* p. 189 ss.), Newton avait une image du monde totalement mécaniste et croyait à un déterminisme absolument rigide et global. Il voyait le monde comme une gigantesque machine mécanique, un mouvement d'horlogerie définitivement fixé par des coordonnées de temps et d'espace absolu ; tout déplacement était déterminé par des lois éternelles, érigées à l'origine par le Créateur.

Darwin (*op. cit.*), admiré de Freud, dominait totalement la biologie de la fin du siècle passé ; celle-ci surtout mécaniste et déterministe. Darwin (1958 a, p. 87) avait l'opinion bien arrêtée que tout dans la nature est le résultat de lois ; il était convaincu que la majorité de nos qualités sont innées (1958 b, p. 43). Tout mouvement, c'est-à-dire tout processus évolutif, est régi par le principe de sélection naturelle. La mutation agit tel un *deus ex machina*, parvenant chaque fois à expliquer l'inexplicable. Le comportement et le développement furent finalement réduits à des lois d'hérédité dont nul ne pouvait saisir le mécanisme.

3.2 Les contributions de Freud à la psychologie du début du siècle

Ces contributions ont été très importantes ; supposées connues pour la suite de cet exposé, elles ont été et seront longtemps retenues dans d'innombrables publications.

Freud a décrit de façon systématique de nombreux mécanismes de la psyché individuelle et a publié sans interruption durant presque 40 années. Ses œuvres s'étendant sur une aussi longue période de création, on peut comprendre que certains concepts se soient modifiés ou même soient contradictoires, tels ceux qui concernent l'inconscient, le principe de réalité et de désir, la fonction économique, dynamique, génétique, topologique du Ça, du Moi et du Sur-moi et enfin l'interaction entre l'instinct de vie et l'instinct de mort. Malgré ces nombreuses contradictions, il s'agit d'une théorie globale de l'homme et l'influence de Freud sur notre siècle ne doit pas être sous-estimée.

Freud avait lui-même remarqué que les arguments les plus pertinents contre un maître sont ceux de ses épigones. Les critiques actuelles sur Freud visent également ses élèves, lesquels pour différentes raisons, ont été incapables de faire progresser le processus d'équilibration des structures cognitives, c'est-à-dire d'assimiler et d'accommoder. Nous nous trouvons ici en présence d'un domaine dans lequel la pensée est canonisée, où une citation de Freud finit par clore toutes les discussions. Cette critique atteint un fondateur depuis longtemps décédé, qui toutefois était parvenu en son temps, à bâtir une théorie adéquate en regard des connaissances de l'époque. Que cette théorie soit actuellement dépassée est un sort qu'elle partage avec beaucoup d'autres théories scientifiques.

3.3 Les principales critiques à la psychanalyse de Freud

Ces critiques visent quatre points centraux : les freudiens, le concept général du développement de la névrose, la thérapie psychanalytique et l'anthropologie psychanalytique.

3.3.1 Critique de l'école freudienne

De nombreux chercheurs, tels Brown (1967), von Bertalanffy (1967, 1968), Fromm (1970), Grinker (1975) et Wyss (1969), soulignent que les élèves de Freud sont pour la plupart des épigones non-créatifs et stériles, doués d'un solide esprit de clocher. Ils constatent pour les raisons citées ci-dessus, que de nouvelles et fécondes contributions n'apparaissent que très rarement dans le champ de la psychanalyse.

C'est dans ce sens que s'interroge Grinker (*op. cit.* p. 123), autrefois président de l'académie américaine de psychanalyse, chercheur de premier ordre, et qui a franchi depuis longtemps le pas vers la pensée systémique et la recherche interdisciplinaire, lorsqu'il se demande où en est la recherche qui s'inspire des théories psychanalytiques. Il insiste sur le fait que la littérature psychanalytique répète pour l'essentiel les idées

de Freud, se complait dans une redondance vide et, par là même, fournit peu d'information.

3.3.2 La critique du paradigme freudien

Bateson (1972), von Bertalanffy (1967, 1968), Fromm (1970), Horney (1977²), Levenson (1972), Piaget (1975 a), Riesman (1965) et Wyss (*op. cit.*) critiquent le concept global sur lequel repose la "théorie" freudienne de la névrose et particulièrement les aspects suivants : la théorie de la libido, le réductionnisme pansexuel, le concept mécaniste de l'organisme, le concept de l'inconscient, le concept du complexe d'Oedipe et du déterminisme monocausal. Pour une question d'espace, nous nous restreindrons à un rappel ponctuel de ces critiques.

Bateson (1972, p. 136) voit la pensée de Freud comme un exemple d'épistémologie presque totalement retournée. Dans un autre contexte (*ibid.* p. 86) il la dénomme un monarque de négligence de la pensée, et souligne que Freud s'est totalement égaré lorsqu'il a choisi le concept de l'énergie (respectivement la théorie de la libido) pour tenter de construire un pont conceptuel entre le comportement et les données physio-chimiques de celui-ci.

De par sa formation en sciences naturelles, Freud espérait manifestement trouver un chemin permettant de quantifier les processus psychiques. Ainsi lorsqu'il écrit : "nous avons établi le concept de libido en tant que force quantitativement variable qui permettrait de mesurer les progressions et les échanges dans le domaine des pulsions sexuelles". Il évoque un modèle de quantum de libido (*ibid.*). Freud, ainsi qu'Hartmann, (1972, p. 114) lequel parlera plus tard de quantité d'énergie, jouait ainsi avec de touchantes métaphores. Bruner (1956, p. 24) et aussi Piaget — un des meilleurs savants actuels de la psychologie du développement — étaient de l'avis "que la quantité fixe de libido de Freud (fixed quantity of libido) est une insanité de premier ordre".

Freud (1942, p. 267 ss.) tenta avec peu de succès, d'arrimer sa théorie de la libido à des bases mythologiques. On sait, que comme Politzer (1972), il n'a retenu du mythe d'Oedipe que les éléments qui paraissaient le servir dans ses fins. Levi-Strauss (1963, p. 21) parle de la "version personnelle de Freud du complexe d'Oedipe" — (voir Freud GSW IX) — et repousse fermement l'analyse historico-spéculative du tabou de l'inceste qui a abouti au complexe d'Oedipe (1949, p. 490, 80).

La théorie de la libido, critiquée en d'autres temps par Fromm (*op. cit.*), Horney (1977²), Sullivan (1953) et beaucoup d'autres auteurs, apparaît de plus en plus comme un obstacle insurmontable à la recherche interdisciplinaire. Grinker (*op. cit.* p. 12) écrit expressément :

“l'énergie psychique, concept réductionniste et basé sur la physique du 19e siècle, ne permet pas de lancer un pont vers les autres sciences ; elle est l'expression d'une mauvaise biologie, et devrait être abandonnée au profit d'une psychiatrie appropriée”. Cette biologie inappropriée a abouti en outre à une théorie de la causalité, analysée en détail par Hartmann (*op. cit.* p. 73 ss) et tombée aujourd'hui dans l'oubli.

Quoique Freud (GSW XVI, p. 214) parle de “causes convergentes” et de surdétermination, il ne voit comme fin ultime des phénomènes psychiques, qu'un déterminisme monocausal (GSW IV, p. 267 ss.) basé fondamentalement sur des impulsions sexuelles refoulées, c'est-à-dire sur le biologique ; il modèle ceci à un point tel (GSW VIII, p. 128 ss.), qu'il parvient à expliquer la motivation des œuvres créatrices. Piaget (1975 a, p. 147) s'y oppose, affirmant que le réductionnisme biologique devrait laisser place à un parallélisme dans lequel la série des causalités physiques serait liée à la série des implications psychologiques. Un point de vue analogue est défendu par Schneider (1973).

Von Bertalanffy (1958, p. 108) s'élève également contre la conception mécaniste de l'organisme lorsqu'il la qualifie de “modèle robotisé de l'homme”. Reproche certainement ancien, puisque Hartmann (*op. cit.* p. 26) avait en son temps, tenté de le contrer. Le psychanalyste Levenson (1972, p. 59 ss.) soutient que “les métaphores de Freud révèlent sa préférence pour l'énergie, la mécanique et le travail . . . La fixation et la régression sont des représentations empruntées à un mécanisme d'horlogerie”. Puis poursuit-il, “Le Ça est la source d'énergie, le moteur ; le Moi est la machine qui retient la vapeur et fait tourner la roue ; le Sur-moi est assis nerveusement sur le siège du chauffeur et tente de maîtriser le Moloch tout en sachant que les freins ne donne pas satisfaction”. A notre avis, le Sur-moi a également la fonction mécanique de la soupape dans une machine à vapeur de la première révolution industrielle : elle contrôle la vapeur qui, incontrôlée, ferait éclater la machine en morceaux.

La critique de l'inconscient est très proche de celle évoquée ci-dessus. Von Bertalanffy (1967, p. 23), se basant sur la théorie des symboles de von Cassirer, pense que la psychanalyse classique se méprenait sur la symbolique en la considérant comme un tas de détrit, résidu de la civilisation, ou en l'abaissant à l'instar de Jones, à un mode de pensée archaïque. Von Bertalanffy (*op. cit.* p. 125) se demande ce qu'il y a d'archaïque dans les équations différentielles, les symphonies et les automobiles, qui en définitive sont dues à un acte de pensée, c'est-à-dire à l'utilisation de symboles. Il repousse avec vigueur le réductionnisme freudien (*op. cit.* p. 125) lorsque celui-ci considère l'inconscient telle une remise emplies de guenilles faites de refoulements sexuels.

Freud (GW VIII, p. 430 ss. ; GW XIII, p. 239 ss. ; GW WV, p. 76 ss.) a exprimé à différentes périodes, des points de vue divers sur la nature de l'inconscient, de telle façon qu'existent aujourd'hui des formulations très contradictoires. Sur de telles fondations on ne peut bâtir un système logique cohérent.

Selon Hartmann (*op. cit.* p. 114 ss.), "la partie centrale de l'inconscient se compose de représentations d'instinct ; le noyau de l'inconscient est le refoulement ; une partie du Moi est inconsciente ; le contenu essentiel de l'inconscient est représenté par des images et des pulsions instinctives". Ceci ne paraît pas être une vue clairement structurée sur le concept central, "la véritable psyché" selon Freud.

Cette critique est étayée par les déclarations de Wyss (*op. cit.* p. 35 ss), selon lequel l'inconscient de Freud était considéré comme "une intelligence supérieure", comme "la constante de la nature indissociable du plan physique, corporel" et n'avait été que plus tard, considéré comme l'équivalent du Ça. Selon Wyss toujours (*ibid.* p. 108), l'inconscient n'a été érigé que tardivement en structures rationnelles. "C'est une deuxième intelligence, qui planifie et calcule comme un 'banquier' (Adorno)".

On ne s'étonne plus qu'une théorie aussi réductionniste et mécaniste n'ait pu apporter d'explications sensées pour l'utilisation des symboles dans le jeu et l'exercice créatif, déficit qui a été relevé par Bateson (1972), von Bertalanffy (1967, 1968) et Riesman (*op. cit.*).

3.3.3 La critique de la thérapie psychanalytique

Ces critiques concernent la structure et le processus de la thérapie psychanalytique, le contrat thérapeutique, les indications et le succès de la thérapie.

Quel est le contrat thérapeutique dans la psychanalyse ?

Nous nous trouvons en présence essentiellement d'un système dyadique, dans lequel les deux partenaires interagissent d'après des rôles bien définis. Le rôle attendu du patient est le suivant : une participation régulière, un paiement régulier et une attitude corporelle bien précise dans une pièce. Le patient ne peut contrôler visuellement le thérapeute durant le traitement et est mis dans une situation de double-lien. Ce double-lien est formulé de la façon suivante : "Tu dois associer de façon libre et spontanée".

Haley (1963, p. 192 ss.) a analysé de près ce type particulier de système d'interaction dyadique. Il montre qu'il s'agit d'une situation paradoxale, qui provoque une régression du patient et diminue son contrôle cognitif. Il attire l'attention sur le fait que les psychanalistes admettent que le contenu de l'interaction psychanalytique se réduit

pour l'essentiel à des processus partiels de transfert et contretransfert. C'est la règle, que cette thérapie n'est ni contrôlée directement par un miroir sans tain, ni par le biais d'un enregistrement audiovisuel. Pour ces raisons, on ne connaît pratiquement rien des véritables processus transactionnels qui se déroulent dans une thérapie psychanalytique.

Le fait que la compréhension et l'évocation d'événements survenus dans la petite enfance entraînent un changement thérapeutique, est une opinion très répandue. L'on néglige habituellement que le contrat psychanalytique artificiel produit une réalité artificielle dont la signification est à peine remise en question et dont le contenu est admis comme matière et but d'intervention thérapeutique. En d'autres mots, le changement épistémologique provoqué au début du siècle par les contributions d'Einstein (théorie de la relativité) et d'Heisenberg (relations d'incertitude) n'ont été suivis d'aucune conséquence dans ce domaine.

Les indications thérapeutiques exigent du patient qu'il soit intelligent et économiquement bien situé, qu'il puisse venir plusieurs fois par semaine pendant la journée et qu'il paye pour cela. Il doit, en outre, posséder une faculté d'introspection non négligeable ; il doit être ni trop vieux, ni trop jeune ou trop malade, et en définitive, il doit présenter un type de personnalité qui puisse s'accorder avec la personnalité du thérapeute, pour être admis comme futur patient. Ces exigences ne peuvent être remplies que par un 5 % des patients.

Le succès thérapeutique de la psychanalyse a été remis en question avec pertinence durant les dernières décades. On trouve des auteurs qui défendent honnêtement l'opinion que le quota de succès des analysés est inférieur au quota de guérisons spontanées de patients non-traités figurant sur une liste d'attente. D'autres auteurs considèrent la psychanalyse comme une panacée.

Tandis que Schneider (1973) doute que la psychanalyse puisse obtenir des succès dans le traitement des maladies psychosomatiques, Malan (1973), à la suite d'études catamnétiques, aboutit à la conclusion que la psychanalyse est particulièrement indiquée dans les troubles psychosomatiques. Par contre Malan (*ibid.*) doute que la psychanalyse puisse être efficace dans le traitement des névroses pour lesquelles elle a été conçue à l'origine. Cette question n'a pas été résolue clairement dans les cercles psychanalytiques.

Ce qui, selon Malan (1976), paraît acquis est que les groupes de thérapie psychanalytiques sont voués à l'échec. Ceci paraît évident car un traitement conçu pour un système dyadique est, en soi, inadéquat pour le traitement d'un système plus complexe, c'est-à-dire pour un groupe. Vu sous cet angle, on ne peut que douter des points de vue

d'auteurs tels que Battegay (1969) et Richter (1972). Horn (1972) a démontré à quel point les concepts de théorie de groupe peuvent être vagues.

Dans ce contexte, nous aimerions soulever une question qui fait souvent défaut dans les études catamnétiques. Que ce passe-t-il, lorsque dans un système humain (couple, famille, groupe professionnel), un membre est analysé ou a été analysé avec succès ? Selon les lois rencontrées dans les systèmes humains, certaines conséquences devraient être probables et prévisibles. L'autorégulation d'un système humain provoquera des symptômes chez un autre membre du système (malade, délinquant etc.), afin que l'homéostasie du système soit maintenue. Le nouveau patient est-il traité avec succès dans une thérapie individuelle, que le cercle vicieux peut recommencer. Dans l'état actuel de nos connaissances, nous souhaiterions que les conséquences d'une action thérapeutique soient considérées dans un contexte écologique, c'est-à-dire systémique.

Ainsi l'on éviterait que le succès d'aujourd'hui ne produise la calamité de demain. On se souviendra que le DDT, la pénicilline et la bombe atomique furent à des moments précis, des traitements efficaces pour des problèmes spécifiques. Mais les interventions dans un système écologique ont apporté à longue échéance, de plus gros problèmes que ceux qu'ils avaient résolus à l'origine.

L'écologie de l'esprit, analysée de façon brillante par Bateson (1972), exige que nous observions lors de chaque intervention dans un système humain ou écologique, l'ensemble du champ transactionnel et non seulement le petit orteil douloureux.

3.3.4 Critique de l'anthropologie freudienne

L'anthropologie freudienne est de plus en plus rejetée comme étant unilatérale et insatisfaisante. La vision pessimiste du monde de Freud, basée sur les vues de Darwin et Hobbes ainsi que sur ses propres expériences, est critiquée comme interprétation unilatérale.

Brown (1967) et Riesman (*op. cit.*) reprochent à Freud ses opinions patriarcales, son image déformée de la femme (désir du pénis, Moi faible, différenciation entre orgasme clitoridien et vaginal, cette dernière idée étant rejetée dans le monde des préjugés mythiques par les recherches de Masters et Johnson) et son attitude à l'égard des basses couches sociales. Ces auteurs soulignent que Freud considérait les filles de maison exclusivement comme sources de séductions potentielles et les employés masculins comme personnalités de caractère douteux.

Bateson (1972, p. 464), von Bertalanffy (1967, p. 23), Fromm (1970) et Horney (*op. cit.*) critiquent le réductionnisme pansexuel de

Freud qui, par exemple, ne peut saisir dans les œuvres créatives que le résultat d'impulsions réprimées ou sublimées de l'instinct sexuel. Ces auteurs insistent sur le fait que Freud ignore totalement les déterminantes socio-économiques et socioculturelles du comportement humain, ou que s'il les saisit, il les sacrifie au profit d'un réductionnisme biologique. Hartman (*op. cit.* p. 48) avait déjà relevé ce défaut dans l'anthropologie freudienne lorsqu'il soulignait que la théorie psychanalytique ne livrait aucun accès au domaine du normal et à l'échelle des valeurs.

3.3.5 Que subsiste-t-il aujourd'hui ?

A la suite de cet exposé des critiques les plus pertinentes, nous pouvons nous demander ce qui subsiste encore de l'enseignement monolithique de la psychanalyse freudienne.

Freud a démontré de façon convaincante que le comportement humain est toujours signifiant ; il n'est jamais le produit du pur hasard, mais est déterminé et dirigé par des lois, des principes et des règles. Freud a ouvert de nouveaux horizons thérapeutiques et a démontré que le chaos cognitif peut être élaboré en structures cognitives, dans la mesure où l'on s'efforce de le faire.

Ce qui est actuellement réfuté, ce sont les concepts et principes que Freud a élaboré en se basant sur les connaissances du début du siècle. La pragmatique qui s'est basée sur cette connaissance disparaîtra avec lui. Dans ce contexte, on soulignera également que Freud a généralisé de façon absolument inacceptable les diagnostics tirés d'un échantillonnage restreint et hautement sélectionné de patients (surtout des femmes viennoises de condition aisée). Avec le recul de 1977, on conçoit que Freud ne disposait pas en son temps des instruments conceptuels et des informations aujourd'hui à notre disposition dans différentes disciplines (mathématique, physique, biologie, anthropologie, psychologie, sociologie, théorie de la communication, cybernétique, théorie systémique etc.). Les élèves de Freud n'ont, pour différentes raisons, pas été capables de développer cette instrumentation inappropriée à la description du comportement humain. En d'autres mots, dans le domaine de la psychanalyse classique le processus de pensée est dysfonctionnel et l'équilibration des structures cognitives n'a pas eu lieu, ou sinon qu'insuffisamment.

La seule issue est l'ouverture à la communication interdisciplinaire. L'auteur (Guntern, 1977) a analysé ailleurs la façon dont un processus de communication fermé parvient à s'ouvrir. L'ouverture de cette camisole de force cognitive et émotionnelle est activement tentée par

plusieurs auteurs contemporains, tels les auteurs de l'école de Francfort (Lorenzer et a. (1971), Parin (1976, 1977) et Stierlin (1975, 1976).

4. LE DEVELOPPEMENT DE LA PENSEE SYSTEMIQUE

La pensée systémique a débuté au début du siècle dans les sciences logico-mathématique et dans la physique. Elle s'étendit ensuite dans différents domaines scientifiques et ne rejoignit le domaine de la psychiatrie et de la psychothérapie que dans les années cinquante. Ce développement est rappelé de façon brève ci-après.

4.1 Les fondements théoriques de la pensée systémique

4.1.1 La physique et la pensée logico-mathématique durant le 20e siècle

La théorie de la relativité et la physique des quanta ont été les contributions fondamentales qui ont modifié de façon profonde la connaissance de la physique au cours de ce siècle.

Entre 1905 et 1907, Einstein, simple employé au bureau des brevets à Berne, publia – voir Bronowski (*op. cit.*) Capra (1975) et Clark (1971) – quatre publications qui aboutirent à la formulation de la théorie de la relativité spéciale. Il prouva que le temps et l'espace, contrairement aux vues de Newton, sont relatifs et qu'ils sont indissociablement liés dans un continuum espace-temps. Einstein montra également que le mouvement brownien (mouvement spontané de micro-particules suspendues dans un liquide) est relié au mouvement thermique des atomes et des molécules. Ce faisant, il posa les fondements de la théorie des quanta, laquelle devait étudier plus tard ce champ de force.

Einstein (*ibid.*) postula que la vitesse de la lumière est une constante et que l'énergie possède de l'inertie, ou – autrement formulé – que la traditionnelle dichotomie entre énergie et matière ne devait plus être retenue. $E = mc^2$ est la symbolisation mathématique de cette découverte. Einstein, mélange rare d'audace, de modestie et de force de travail, donna également le coup de grâce à une autre dichotomie. Il intégra des théories apparemment contradictoires sur la nature de la lumière, en prouvant que le caractère des ondes et des corpuscules n'étaient que deux aspects complémentaires d'une même réalité.

En 1915, Einstein publia (*ibid.*) la théorie de la relativité générale qui incluait la gravité, postula que la gravité infléchit la lumière (un phénomène qui n'a pu être prouvé expérimentalement que plus tard),

que l'espace est courbe et que la courbe géodésique est le plus court chemin d'un point à un autre.

Dans les dernières trente années de sa vie, Einstein travailla de façon ininterrompue à une théorie générale des champs, à laquelle Maxwell et Faraday avaient déjà pensé. Ce faisant, il allait dans une direction qui l'amena à remplacer le réductionnisme monocausal par une théorie multiconditionnelle des champs, le déterminisme rigide par des concepts de relativité et de probabilité. Cette entreprise ne fut réalisée pleinement que par la théorie des quanta.

La théorie des quanta fut formulée par un groupe international (1) (Bohr, De Broglie, Dirac, Heisenberg, Pauli et Schroedinger), dont la collaboration fut tout à fait informelle (cf. Samburski, 1975). Elle remplaça le concept de l'atome indivisible (élément premier de l'univers) par une théorie des champs qui décrivait et expliquait les interactions subatomiques. Comme Capra (*op. cit.*) le souligna en 1975, le point le plus solide, l'atome s'était désintégré en un champ de plus de deux cents particules subatomiques.

Bohr (1975, p. 471 ss) remplaça le concept des particules solides par le concept des ondes de probabilités mathématiques. Heisenberg (1974, p. 515 ss.) formula en 1927 la relation d'incertitude. Le principe d'incertitude retient que l'on ne peut pas déterminer en même temps le moment (la vitesse) et la position d'un électron. Il en est ainsi, parce que la position du chercheur influence à un point tel le champ d'exploration, qu'à un moment donné, seul un des deux phénomènes peut être observé avec précision.

La relation d'incertitude ébranla de façon indiscutable la croyance en l'absolue neutralité de l'observateur et en la connaissance scientifique absolue. Le mathématicien Bronowski (*op. cit.* p. 367) soutint que la relation d'incertitude a établi une fois pour toutes, que "la connaissance est parcellaire".

Le cadre conceptuel de la théorie des quantas a été établi dans les années trente ; de nouveaux développements (Capra, *op. cit.* p. 286 ss.) comme la théorie de la S-Matrix et de la Boot-Strap-Théorie de Chew, qui tentent d'expliquer les propriétés symétriques des particules subatomiques, constituent (selon Capra) le rejet définitif d'une vision du monde mécaniste. Aujourd'hui l'univers est saisi comme un organisme, comme un monde de relations, comme un tissu organisé, et non plus comme un monde de parties et d'événements isolés. Capra décrit ce monde dans les termes suivants : "Aucune propriété de quelque partie que ce soit de ce tissu n'est spécialement importante ; ces propriétés sont plutôt déterminées par les propriétés des autres parties, la structure générale de leurs relations réciproques détermine la structure de l'en-

semble du tissu". Cela signifie que l'idée d'un monde conçu comme mouvement d'horlogerie mécanique est définitivement caduque. Cette conception — en accord avec la théorie de la relativité d'Einstein et le principe d'incertitude d'Heisenberg qui souligne la signification de l'observateur participant dans le champ de recherche — est implicitement et/ou explicitement le fondement théorique de la thérapie familiale systémique.

L'influence des sciences logico-mathématiques sur l'épistémologie systémique fut également importante. Guntern (1977, 1979) a montré comment le développement de la géométrie non-euclidienne du début de ce siècle a amené à la topologie d'Alexandroff (1961) et, par là, indirectement aux hypothèses de base des théories de Lewin (1969). Ces théories aboutirent nécessairement à la remise en question de la dichotomie corps-esprit.

Whitehead et Russel (1910 [1976]) publièrent un ouvrage devenu célèbre, le *Principia Mathematica*. L'influence de cet ouvrage sur la nouvelle épistémologie est considérable. Bateson (1972, p. 179) affirma en 1964 que : "dans la mesure où les scientifiques du comportement ignorent toujours encore les problèmes qui sont traités dans les *Principia Mathematica*, ils peuvent se reprocher un retard d'environ 60 ans".

La théorie des types logiques analyse la structure hiérarchique des constructions logiques (Wittgenstein), que nous utilisons pour la description de notre monde. Formulé de la façon la plus simple, cette théorie affirme que les différents types logiques appartiennent à différents types hiérarchiques et que la permutation de ces types logiques crée des paradoxes, des erreurs, des confusions ou des non-sens. Concrètement dit : un élément n'est pas une classe, mais moins, et la totalité d'une classe ne peut pas se contenir elle-même, n'est jamais un élément de cette classe.

La compréhension ou description adéquate d'une réalité ne peut se faire que d'un niveau hiérarchique supérieur, à partir d'une méta-réalité. Pour comprendre la structure d'un langage, on doit (Jacobson 1972, p. 44) utiliser un méta-langage.

La vision du monde réductionniste ramenant les phénomènes à un point, est dépassée. Le point s'étend horizontalement dans deux dimensions en un ensemble complexe (théorie des quanta) et verticalement en une échelle des niveaux hiérarchiques (théorie des types logiques). En d'autres mots, le point sur lequel on se penche, s'élargit en un espace topologique quadridimensionnel, défini par ses coordonnées.

4.1.2 La biologie en 20e siècle

Le développement de la biologie de ce siècle nous a éloigné d'une microbiologie mécaniste, réductionniste et nous a amené vers une éthologie systémique qui étudie l'organisme dans son environnement naturel.

La génétique a déjà résolu quelques énigmes du puzzle de l'hérédité. Elle a fait un grand bon en 1956 lorsque Watson et Crick, lors d'une compétition fantastique avec Linus Pauling, ont déroulé le code génétique et décrit la structure biochimique hélicoïdale du DNA.

Dobshansky (1967 p. 74 ss.) produisit expérimentalement des mutations dans le bagage chromosomique de la drosophile, mutations qu'il nomme "méso-évolutionnaires". Ces interventions ont éclairé certains mécanismes de base qui gouvernent l'évolution des espèces. Ainsi, il fut pour la première fois concevable de considérer la détermination génétique comme une grandeur relative, et non absolue, laquelle peut être manipulée par une technologie croissante. Ces expériences furent les précédents de manipulations dangereuses du DNA, actuellement en cours dans de nombreux laboratoires et dont l'issue suscite quelques craintes.

Le rigide et simplificateur "Eins-zu-eins-Verhältnis" entre génotype et phénotype a laissé place au concept plus différencié de polygénie et polyphénie. Le précédent déterminisme monocausal et unidirectionnel a été, comme Piaget et Inhelder (1969, p. 118) l'ont montré, remplacé par le concept des actions les plus probables. D'après les vues relativistes actuelles, les gènes déterminent selon la formulation de Dobshansky (*op. cit.* p. 33) : "la possibilité d'une culture mais non son contenu". L'homme est donc toujours placé au sommet de la hiérarchie, et sous certains aspects, est le roi de la création. Mais les relations entre le roi et les sujets sont devenues plus précises ; elles consistent en continuités et discontinuités.

Selon Portmann (1944, p. 59) l'homme possède un néo-cortex par opposition à ses précurseurs ; ses centres hypothalamiques, gouvernant l'instinct, sont moins différenciés et développés que chez les espèces inférieures. Ceci remet une fois de plus en question la recherche réductionniste du comportement qui tente de limiter le comportement humain à un enchaînement de réflexes ou, dans le cas de la théorie de la libido analytique, à des instincts et des pulsions.

La biologie a pris passablement de temps pour développer le paradigme systémique. Von Bertalanffy (1968, p. 140) relève le fait que l'organisme fut longtemps décrit comme un mécanisme d'horlogerie, comme une machine thermique (métabolisme), comme une machine thermodynamique (action musculaire), comme une machine cybernétique.

que (autorégulation) et enfin comme une machine moléculaire (cycle de Krebs). Ceci explique le développement d'une épistémologie, qui se base encore sur la dialectique d'assimilation et d'accommodation d'analogies gênantes, mais nécessaires.

Il est intéressant de remarquer que Weiss (1969) et 1925 souhaitait déjà une théorie générale des systèmes concernant le comportement animal. En 1950, von Bertalanffy (1950 a et b) publia une première esquisse de sa théorie générale des systèmes et une première théorie des systèmes ouverts en physiques et en biologie. Aujourd'hui, le concept mécaniste de l'organisme et du comportement est remplacé par un concept qui décrit l'organisme comme une organisation stratifiée, hiérarchisée, laquelle tente de maintenir son homéostasie en échangeant de façon ininterrompue de la matière, de l'énergie et des informations avec son environnement. On considère que le comportement est déterminé dans un champ transactionnel par des déterminantes interdépendantes, qui vont de l'information génétique jusqu'à la structure d'organisation et au modèle de communication relationnelle entre organisme et environnement.

4.1.3 La psychologie et les sciences sociales durant le 20e siècle

4.1.3.1 *Le concept organismique*

La psychologie du 20e siècle est caractérisée par deux grands courants qui, d'une part, on conduit au behaviorisme et aux théories d'apprentissages (cf. l'excellent modèle de Foppa [1965]) et d'autre part, à la psychologie moderne cognitive.

Dans ce contexte, nous renonçons à une présentation du behaviorisme. Nous soulignons toutefois, que Guntern (1974) a déjà rejeté comme réductionnismes indésirables les postulats les plus extrêmes, telle l'affirmation apodictique de Skinner (1972), selon laquelle le comportement humain est totalement déterminé par son environnement.

Les processus de perception et de connaissance ont été décrits pour la première fois par la psychologie gestaltiste (Wertheimer, Koehler et Koffka) de façon holistique. Koffka (1935, p. 25) démontre que les théories philosophiques précédentes de la conscience et de l'esprit devinrent pour la première fois l'objet d'une science du comportement. La psychologie gestaltiste révéla que le tout est plus que la somme des parties et que de ce fait, c'est le tout qui gouverne la perception ; elle décrivit également les principes qui définissent l'organisation visuelle du champ perçu ; elle analysa la différence entre figure et arrière-plan et formula les lois de la constance.

La psychologie topologique de Lewin (1969) fut également un pas important dans la direction d'une psychologie holistique. Lewin (*op. cit.* p. 34) en formulant que le comportement est fonction d'une situation, $C = f(S)$, ou de manière plus sophistiquée, qu'une situation est déterminée par la relation entre environnement et personnalité ($C = f[EP]$), étend indiscutablement la théorie de comportement réductionniste à une théorie des champs. La structure de cette théorie est manifestement isomorphe par rapport à des phénomènes analogues en physique et dans les sciences logico-mathématiques, lesquels ont été décrits ci-dessus.

Les théories des processus cognitifs et de la psychologie du développement (Allport, Maslow, Werner, Bruner, Piaget) se développent toujours d'avantage dans le sens d'un paradigme holisto-systémique. Werner (dans Baldwin, 1967, p. 495 ss.) a montré que les processus cognitifs sont étroitement liés au développement organique neuro-physiologique ; il attira l'attention sur la structure isomorphe des processus de développement dans l'individu, dans l'organisme biologique et dans le champ socio-culturel.

Bruner (1956, 1969) et Piaget (1974, 1971, 1975 b) se sont penchés sur les processus cognitifs, et sont pour l'essentiel parvenus à des concepts analogues. L'œuvre de Piaget (*op. cit.* et 1969, 1973, 1974 a, 1975 a, 1974 b) frappe par sa conception systématique et son étendue surprenante. Piaget (*ibid.*) créa la psychologie génétique qui divise le développement cognitif de l'enfant en différents stades. Il décrit abondamment la génétique épistémologique et ses efforts furent couronnés par la théorie de l'équilibration des structures cognitives dont le concept de base a été évoqué ci-dessus.

On peut rappeler les tentatives de Haynal (1975), de comparer la psychologie affective du développement de Freud avec la psychologie cognitive du développement de Piaget. Une telle entreprise se heurte à de nombreux problèmes méthodologiques. Un des problèmes fondamentaux est la comparaison de deux théories dont le contenu n'est pas seulement déterminé par deux points de vue différents, mais par deux épistémologies différentes, séparées l'une de l'autre par un demi-siècle.

Il est opportun de considérer que le paradigme holistico-systémique domine la psychologie contemporaine. Von Bertalanffy (1968, p. 188 ss.) constate que le réductionnisme mécaniste de la psychologie actuelle a été remplacé par une théorie qui ne considère plus l'être humain comme un agrégat pulsionnel mécanique, ni comme une machine réflexe, mais bien comme un système actif de personnalité, interagissant avec son environnement dans un champ complexe de relations.

L'anthropologie (voir la discussion du structuralisme plus loin) et la sociologie ont suivi des chemins proches. La sociologie de l'école fonctionnaliste (par exemple : Merton, 1967, et Parsons, 1951 et 1961) est, sans aucun doute, de nature systémique. Malgré tout, subsiste encore une barrière culturelle remarquable entre le paradigme holistique de la physique et de la sociologie. Guntern (1979, 1977) analysa cette matière de plus près dans le cas des théories des changements sociaux, publié par Tjaden (1972) et Zapf (1970). Ces théories sont encore indiscutablement de nature réductionniste. Par ailleurs, le réductionnisme psychologique en sociologie est toujours représenté et défendu explicitement par Homans (1967), lequel réduit les phénomènes sociologiques à des causes psychologiques et rejette de ce fait toutes explications non-psychologiques. En d'autres termes, le développement vers un paradigme holistico-systémique en sociologie n'a pas totalement abouti.

4.1.3.2 *Cybernétique*

Comme Rosenblith (1967, p. 274) le fait remarquer, la cybernétique se trouvait à l'origine devant le problème théorique suivant, "de quelle manière réconcilier le monde déterministe à la Newton avec l'univers des probabilités de Gibbs, l'univers relativiste de Einstein et les relations d'incertitude d'Heisenberg".

Le concept de base de Wiener (1948, 1967) décrit la machine cybernétique comme un input-output-transducer, autorégulé et dirigé vers un but. Une telle machine contient des capteurs activés par l'output, lesquels mesurent le résultat effectif et la déviation envers l'objectif visé. Le degré de déviation est lié par feed-back au site de l'input et contrôle ainsi la stimulation future.

Quels sont les plus importants résultats de la cybernétique ?

À notre avis la cybernétique a produit trois contributions remarquables : elle a rendu possible une nouvelle technologie, elle a présenté un nouveau modèle d'interaction et a créé une nouvelle épistémologie.

La cybernétique a hâté la deuxième révolution industrielle (automatisation). Massey (1967), Sayre (1967) et Theobald (1966) ont montré en détail les performances étonnantes des computers. Les computers modernes comptent, mesurent, jouent aux dames et aux échecs, s'adaptent activement à un nouvel environnement et sont capables d'apprendre. Ils se reproduisent, prouvent des théories mathématiques et logiques, créent des œuvres d'art, traduisent des langues et fonctionnent avec succès comme prothèses. Les computers dirigent des fusées et

travaillent comme psychothérapeutes, comme par exemple le computer Eliza dans l'Institut de technologie du Massachusetts. Les computers possèdent un potentiel quasiment inépuisable de production et de destruction, deviennent ainsi de nouveaux problèmes politiques et éthiques.

Le modèle d'interaction cybernétique est circulaire, multidimensionnel, autorégulé, et montre un grand degré de liberté. Il remplace les modèles précédents, c'est-à-dire le modèle action-réaction et le modèle dialectique de Hegel. Le modèle cybernétique d'interaction rend enfin possible une théorie adéquate des modèles de communication et une formulation du système relationnel de l'organisation humaine.

Neisser (1966, p. 72) ne considère pas les computers comme des instruments, mais également comme des métaphores permettant une compréhension conceptuelle de l'homme et de l'environnement. Est-ce un phénomène positif ou négatif ? Sommes-nous en présence d'un déterminisme humanisant ou déhumanisant, qui contrôle qui ?

Wiener (1973) voyait les dangers immanents de la technologie et de l'épistémologie cybernétique. Nous sommes personnellement de l'avis que le Golem cybernétique jouera le rôle que nous lui attribuons. Le computer peut être un instrument nécessaire, mais également un tyran impitoyable. Du point de vue épistémologique, nous aimerions souligner que le computer n'est pas un homologon de l'homme, c'est-à-dire un être doué d'identité structurelle, mais seulement un analogon. Les analogies sont cependant utiles pour éclairer certaines propriétés fonctionnelles qui demeureraient ignorées. Les computers ne dépassent pas ce rôle dans le cadre du processus de la pensée. Si les analogies s'orientent elles-mêmes, elles entraînent le processus de pensée dans une direction erronée. Il est important que ce danger demeure présent dans notre esprit.

4.1.3.3 *La théorie de la communication*

Un contrôle efficient en cybernétique dépend directement de la présence d'un vecteur d'information fiable. Shannon (1949) découvrit une formulation mathématique brillante pour déterminer les caractéristiques des processus d'information. En tant que technicien, il se trouva dès l'origine confronté au problème suivant, comment transmettre de façon fiable la communication et l'information par un canal de capacité donnée.

D'après Massey (*op. cit.* p. 39), Shannon découvrit la solution en appliquant l'algèbre de Boole dans les recherches de circuits de relais

électriques et en utilisant la théorie de probabilité de Gibbs. Il obtint ainsi une unité de mesure lui permettant de quantifier l'information.

Selon Shannon (*op. cit.*), un système de communication consiste fondamentalement en trois éléments structuraux, un émetteur, un récepteur et un canal. L'émetteur est programmé pour répertorier des messages à partir d'un champ très vaste de possibilités ; il doit les coder ensuite, sous forme de signal ou de symbole, et les introduire dans le canal de communication. Le canal transporte cette information au récepteur qui les décode. L'apport quantitatif d'information contenu dans un message est une fonction directe de la modification de probabilité qui est transmise par le récepteur.

Comment peut être mesuré l'apport de cette information transmise ? Wiener (1956, p. 31) a constaté qu'une information est, d'une certaine façon, un modèle ou une organisation et par là même, se trouve à l'opposé de l'entropie non structurée d'un message. Par ailleurs, plus le message est probable, moins il contient d'information (soit dit en passant, ceci est la raison pour laquelle une grande partie de l'art contemporain ainsi que de nombreuses "publications scientifiques" paraissent ennuyeuses : elles ne communiquent aucune information, sont redondantes, c'est-à-dire qu'elles ne contiennent que des informations éculées). Shannon (*op. cit.*) décrit le bit (contraction de binary digit) comme l'unité quantitative fondamentale de l'information. Un bit d'information est la quantité d'information nécessaire qui permet de supprimer l'incertitude entre deux alternatives de probabilité identique. Crosson (1967, p. 103) souligne que cette unité de mesure a été définie comme le logarithme sur base 2 d'un nombre de choix possible entre deux messages présents.

Seule la théorie de l'information a permis l'élaboration d'un système de communication fiable, sans lequel le monde moderne serait impossible ; elle a fourni à la description de la communication humaine un instrument qui faisait cruellement défaut. L'influence de cette théorie sur la psychiatrie et la psychothérapie sera évoquée ci-dessous.

4.1.3.4 *La théorie des systèmes*

Le développement de la théorie des systèmes a été une entreprise muldidisciplinaire qui s'est manifesté sur la scène scientifique à des époques et en des lieux divers.

Einstein (1905-1907, 1915), Whitehead et Russel (1911-1913) ainsi que la théorie des quanta (1900-1930) en jetèrent les fondements. Weiss (1925) proposa cette théorie dans le cadre de la biologie et Cannon (1932) décrivit le principe d'homéostasie, qui gouverne un

système fermé. Lewin (dans les années trente) introduisit le concept de champ dans la psychologie. Prigogine (cf. von Bertalanffy, 1968, p. 142 ss) reçut, en 1977, le prix Nobel pour ses contributions à la thermodynamique des systèmes ouverts, formulées dans les années trente. Koehler (1974) se défendit à la même époque d'une généralisation aléatoire du principe d'homéostasie dans le cadre d'une discussion sur le transport de matière-énergie dans les systèmes ouverts, c'est-à-dire entre organisme et environnement. Ce développement de la théorie des systèmes a été évoqué dans un recueil d'Emery et Trist (1974), qui illustre le processus de la pensée systémique jusqu'au début des années septante.

A notre avis, la formulation la plus pertinente des concepts essentiels de la théorie systémique a été faite par Miller (1965 a, b et c). Von Bertalanffy (1967, p. 67) rassemble une fois de plus les caractéristiques principales de la théorie des systèmes : un système est un complexe d'éléments en interaction, autorégulé ; un système montre des interactions variables, un maintien de l'ensemble par le jeu réciproque de ses éléments parcellaires ; des systèmes de complexité croissante révèlent une organisation à plusieurs niveaux, une différenciation, une centralisation et une mécanisation progressive ; il existe une causalité qui oriente, qui déclenche ; il existe une régulation, une évolution en direction d'une organisation accrue et en définitive une orientation vers un but. La révolution organismique s'est donc imposée par étapes et à l'encontre du paradigme réductionniste mécanique ; ce développement conduit d'une part à l'amélioration de la communication et de la collaboration interdisciplinaire et d'autre part, conséquence logique, à la formulation de la théorie générale des systèmes.

4.1.3.5 *La théorie générale des systèmes*

La formulation de la théorie générale des systèmes a été pour la plus grande part l'œuvre de von Bertalanffy. Selon lui (1967, p. 63), l'hypothèse de base de la théorie générale des systèmes postule que les isomorphismes structurels se trouvent dans la structure formelle de différents systèmes. La théorie générale des systèmes a pour fonction d'analyser de tels isomorphismes structurels, afin de parvenir pas à pas à une théorie générale des champs qui puisse saisir à long terme l'ensemble du monde et ses phénomènes. Ceci ouvre de nouveaux horizons pour les découvertes d'Einstein (1954).

La théorie générale des systèmes analyse par exemple, la structure d'organisation des systèmes physiques, biologiques, psycho-biologiques, sociobiologiques, socioculturels ainsi que leurs champs d'application scientifique dans les différentes disciplines. La théorie générale des

systèmes décrit des principes valables de façon générale, par exemple le principe d'équifinalité ; celui-ci postule que des systèmes différents atteindront le même aboutissement sans égard pour leurs conditions de départ, dans la mesure où leur forme d'organisation est identique.

L'aboutissement des états totalitaires, par exemple l'Allemagne des années trente, la Russie sous Staline, est étonnamment isomorphe, bien que les circonstances historiques qui les ont amenés à ce stade soient totalement différentes. Nous avons montré (Gunter 1979) que les stations de tourisme se ressemblent de façon frappante, indépendamment de leur histoire, parce que les formes d'organisation du tourisme de masse sont isomorphes.

4.1.3.6 *Le structuralisme dans la linguistique et dans l'anthropologie*

On découvre des isomorphismes structurels entre certains concepts du structuralisme et de la théorie des systèmes, comme le relève la définition de la structure de Piaget (1974 b). Piaget (*op. cit.* p. 97) définit une structure comme une totalité (*cf.* le principe de l'ultrasensibilité d'Ashby) qui est autorégulée (*cf.* le principe du feed-back de Wiener).

Chomsky (1975, 1972) utilisa la méthode structurale en linguistique alors que Levi-Strauss (1949, 1962, 1963, 1969, 1973) l'introduisit avec succès en anthropologie. Nous pouvons rappeler ici brièvement le concept de structure de Levi-Strauss.

Levi-Strauss (1963, p. 279 ss.) décrit les caractéristiques suivantes de la structure et du structuralisme : "1. La structure révèle les caractéristiques d'un système. 2. Il doit exister, dans un modèle donné, la possibilité d'ordonner une série de transformation permettant d'obtenir un groupe de modèle du type. 3. Ces propriétés doivent permettre de prédire comment un modèle réagira lorsque un ou plusieurs de ses éléments subissent des modifications. 4. Le modèle doit être constitué de telle façon, que la compréhension de tous les faits observés soit immédiatement possible."

La structure ainsi comprise n'est pas l'équivalent d'une description des phénomènes observés ; elle est le produit explicite ou implicite des règles de transformation qui ordonnent les phénomènes dans un cadre conceptuel et un cadre d'orientation. A ce sujet, aussi bien Levi-Strauss (*ibid.*) que Chomsky (*ibid.*) ont toujours séparé avec soin la réalité sociale et la construction-structure. Une confusion entre ces deux types logiques serait une faute grave qui obscurcirait le champ cognitif.

Levi-Strauss a utilisé avec succès l'approche structurale dans l'analyse des structures de parenté (1949), des mythes (1969, 1973, 1965) et

des systèmes de catégorie dans la pensée des primitifs (1962). Sa recherche d'une méthodologie claire est d'un apport essentiel pour les sciences sociales contemporaines. Son influence sur l'anthropologie future sera considérable.

5. L'INFLUENCE DU PARADIGME SYSTEMIQUE EN PSYCHIATRIE ET EN PSYCHOTHERAPIE

5.1 Contributions du paradigme systémique dans le cadre de la psychiatrie

Nous évoquerons maintenant deux contributions importantes qui sont apparues dans le cadre psychiatrique dès les années cinquante et dont l'influence sera sans cesse croissante. Il s'agit de la théorie psychiatrique de la communication découverte et formulée par Ruesch et Bateson (1951), Bateson et ses collaborateurs (Haley, Jackson, Weakland et Fry) et de la théorie systémique de la famille et thérapie de famille décrites dans les œuvres de Boszormenyi-Nagy (1973), Bowen (1976 a et b), Grinker (1975), Haley (1967 a et d, 1963, 1973, 1976), Minuchin (1967 a et b, 1969, 1974), Spiegel (1971), Whitaker (1953, 1976 a et c, 1975) et Wynne (1958, 1963 a et c, 1965, 1971, 1975).

5.1.1 Les contributions de Ruesch et Bateson, de Bateson et de son groupe de travail

En 1951, Ruesch et Bateson publièrent leur ouvrage, devenu entre temps classique *Communication, the social Matrix of Psychiatry*. Les nouveaux concepts de cette publication prennent naissance dans la cybernétique et la théorie de la communication, publiée peu auparavant. A la suite de cette publication, on assista à une multitude de recherches et de nouvelles contributions dans le domaine de la psychiatrie et de la psychothérapie. Pour la première fois, la communication, c'est-à-dire, le transport de l'information et de son modèle, furent compris comme entité d'observation et comme champ d'intervention thérapeutique. En d'autres termes, cette évolution était comparable à celle survenue en physique ; on abandonna les entités (atome, individu) pour se pencher sur les relations entre ces entités.

Ruesch (1956, 1972) étudia plus tard de façon détaillée les caractéristiques de la communication non-verbale et de la communication perturbée. La signification de son travail de pionnier, en ce qui concerne les méthodes de thérapie moderne, est considérable.

Thayer (1972) entre autres, a plus tard affiné et étendu ces concepts fondamentaux ; il rend attentif aux dangers d'une utilisation douteuse des techniques de la théorie de communication dans le domaine de la communication humaine et souligne les différences structurelles entre ces deux types de communication. De nouvelles contributions dans ce domaine sont le concept de topologie transactionnelle, un concept méta-théorique de la communication humaine ainsi que l'emploi de ce concept pour la compréhension de symptômes (psychosomatiques) dans le champ transactionnel d'un village qui constitue, par rapport à une famille, un système humain de plus grande complexité (Guntern, 1977).

Bateson et son groupe de travail ont contribué de 1952-1962 à Palo Alto à un projet de recherches dans lequel était étudié le style de communication schizophrénique dans le contexte naturel de la famille. Les résultats riches d'enseignements de ce projet furent publiés plus tard par Jackson (1969 a et b). Une des contributions majeures de ce projet fut la célèbre double-bind-theory qui se base sur la théorie des types logiques, la cybernétique et la théorie de la communication. Fut également très importante, l'introduction du principe d'homéostasie par Jackson (1969) qui détermine la famille comme un système et éclaire d'une lumière nouvelle, la fonction des symptômes. L'apport de Haley (1967 a et b) se signala par la compréhension du comportement schizophrène comme une stratégie qui n'est pas dénuée de sens, ni dérangée (ver-rückt) mais hautement logique dans un contexte paradoxal.

5.1.2 Les contributions de la thérapie systémique de famille

Dans les années cinquante, divers thérapeutes américains se mirent à analyser, à traiter ou même à hospitaliser des familles entières. Certains développèrent des théories plus ou moins pertinentes, tels Boszormenyi-Nagy (*op. dit.*) et Bowen (*op. cit.*), qui décrivent les familles avec le langage de la psychologie individuelle et dont les concepts consistent pour la plupart en idées psychanalytiques reformulées.

D'autres auteurs comme Grinker (1975), Haley (1963, 1967, 1973, 1976), Minuchin (1967, 1969, 1974), Spiegel (1971) et Wynne (1958, 1963, 1965, 1971, 1977), développèrent des théories consistantes et indiscutablement systémiques, d'où ils tirèrent une pragmatique systémique. Par ailleurs, d'autres thérapeutes comme Whitaker (1953, 1975, 1976), se méfient des théories, bien que lui-même en publie des fragments et travaille de façon systémique, sans aucun doute possible. Evoquons encore Milton Erickson (1976), dont les techniques thérapeutiques ont aujourd'hui influencé le monde entier (lecture de micro-

feed-back, thérapie paradoxale) et dont les théories ont été formulées en grande partie par d'autres auteurs comme Bandler et Grinder (1975) ainsi qu'Haley (1963, 1967), même si ces auteurs se sont basés sur l'observation directe ou sur audio ou vidéotapes.

Les résultats fondamentaux de la théorie systémique de famille et de la thérapie de famille peuvent être formulés de façon très résumée dans les points suivants :

– L'étiologie de symptômes psychiatriques, du syndrome et de l'entité nosologique est fonction d'un champ transactionnel complexe.

– Ce champ transactionnel consiste en sous-champs interdépendants, comme par exemple la génétique (la constitution) avec ses facteurs intermédiaires (la disposition individuelle à telle réaction), en organisme, en style de communication et processus d'apprentissage entre organisme et environnement et finalement, en comportement symptomatique.

– La causalité est remplacée par la probabilité et par un déterminisme structuré, lequel est multifactoriel et exerce une action à différents niveaux hiérarchiques d'organisation. Le réductionnisme monocausal de la biologie et de l'environnement est rejeté.

– L'information génétique ne pouvant (pas encore) être changée et le monde en tant qu'ensemble ne pouvant probablement l'être jamais, l'unité d'intervention thérapeutique sera le système biopsychosocial humain (couple, famille, groupe d'intérêt). Le domaine de la thérapie est le modèle de relation, respectivement le modèle de communication, qui est observé entre les participants d'un système humain.

– La famille est un système ouvert de parenté, autorégulé, qui est orienté vers un but et qui maintient son homéostasie, en échangeant de façon durable de la matière, de l'énergie et de l'information avec son environnement. La famille maintient son équilibre (homéostasie) dans le décours du processus systémique (développement), grâce à de multiples transformations. Le nombre des constituants d'un système, respectivement les membres de la famille, changent avec le temps et ainsi se modifient les buts, les structures et les processus de contrôle, comme par exemple feed-back et calibration. Les sous-systèmes sont définis par leurs limites (boundaries). Les limites sont déterminées par des règles qui décident, qui, quant, quoi, où et comment un modèle de transaction est en jeu. Les limites dysfonctionnelles aboutissent à la pathologie et en sont le résultat.

– Au cours des stades successifs du processus familial apparaissent des crises régulières (formation du couple, naissance, puberté, mort

etc.) qui exigent une recalibration de l'ensemble des règles du système. L'absence de recalibration conduit à la pathologie.

— Le "patient" est l'indicateur reconnu du système dysfonctionnel, respectivement de l'homéostasie perturbée. Il n'est pas la piteuse victime des circonstances comme Laing (1971) semble le croire. Le patient est un participant actif et, en raison des dispositions particulières du système, est promu comme tel, afin que ses transactions permettent de maintenir la pathologie, c'est-à-dire l'homéostasie dysfonctionnelle.

— Pour rétablir l'homéostasie perturbée, le patient et sa famille (resp. l'environnement de toutes les personnes significantes, si c'est possible) doivent être traités ensemble et ceci à l'aide d'une épistémologie systémique, c'est-à-dire qu'il ne s'agit pas d'une thérapie individuelle en présence d'autres membres de la famille.

— Le comportement pathologique, respectivement symptomatique, n'est pas seulement un handicap, il est en même temps une stratégie efficace, permettant de résoudre une situation problématique insoluble sur le plan cognitif.

— Le but de la thérapie systémique n'est pas de changer la structure intrapsychique de la personnalité, tant est que cela soit possible. Ce qui est surtout transformé, ce sont les relations entre les hommes, respectivement les processus de communication et les modèles d'interaction (c'est-à-dire la façon dont les hommes se comportent entre eux, les règles explicites qui régissent ces processus et ces modèles). Les structures de ces règles et leurs mécanismes de fonctionnement hiérarchique ont été décrites de façon détaillée par l'auteur (Guntern 1979, 1980 a et b). Au fond, il s'agit de ceci, qu'un changement thérapeutique est d'autant plus efficace qu'il se situe à des niveaux hiérarchiques plus élevés.

— La restructuration qui doit aboutir au changement thérapeutique a lieu ici et maintenant. Le passé ne représente d'intérêt que dans la mesure où il apparaît ici et maintenant et qu'il rend possible des prévisions (de nature probable) sur l'avenir du système humain. Les descriptions du passé reformulées par la subjectivité concernée, sont interrompues, et le modèle relationnel décrit est réalisé ici et maintenant (enactment). De cette façon, une observation directe est possible, on peut échapper au danger connu de prendre pour base objective de la thérapie des données subjectives, de se livrer ensuite sur des spéculations subjectives à des métaspéculations non moins subjectives, qui servent alors de tremplin incertain pour obtenir le changement désiré.

— Le diagnostic est toujours un diagnostic de l'ensemble du système thérapeutique ; il tient compte de la présence du thérapeute et de ses interventions. Le diagnostic est ainsi un diagnostic de relation ; il est relatif dans le temps et relatif pour le modèle de relation ; ce dernier apparaît aussitôt que le processus transactionnel se cristallise autour d'un problème bien défini. La même famille peut être structurée différemment par rapport à différents problèmes, c'est-à-dire qu'elle peut se comporter de façon dysfonctionnelle dans un cas et fonctionnelle dans un autre cas. Les processus de transaction peuvent être fonctionnels en présence d'un thérapeute et dysfonctionnels en présence d'un autre, ils peuvent être aujourd'hui fonctionnels et demain dysfonctionnels.

En d'autres termes, le rêve d'une neutralité de l'observateur est aboli ; la théorie de la relativité d'Einstein, la relation d'incertitude d'Heisenberg ainsi que l'ensemble de l'épistémologie systémique ont finalement fait leur apparition, bien qu'avec un certain regard, dans le domaine de la thérapie.

5.1.3 La situation actuelle de la thérapie

Les plus importants résultats de la pensée systémique dans la thérapie et dans la théorie de l'homme vont être ici sommairement présentés.

Nous affirmons qu'un premier pas a été accompli dans la direction d'une éco-anthropologie systémique, d'une théorie systémique de l'homme et de son environnement. Les microsystèmes (couple et famille) ont déjà été bien étudiés sous l'angle systémique.

L'étude systémique de longue durée "The Pearl of the Alps" (Gunter, 1975, 1978, 1979, 1980 b) décrit le comportement normal et pathologique d'une population dans le contexte d'un village qui se trouve à un tournant social. Ce changement engendre un stress auquel la population réagit de façon variée et avec différents indicateurs symptomatiques de stress.

Les concepts actuels ne sont que partiellement développés et ont brisé un domaine qui était rigidement figé. Mais la pensée réductionniste est toujours aussi répandue, comme le révèle un regard sur les publications dans le champ de la psychiatrie organistique, de la pharmacopsychiatrie, de la psychanalyse et de la thérapie de comportement.

Les concepts actuels sont pour l'instant totalement insuffisants, pour permettre de formuler une éco-anthropologie systémique globale. D'un côté nous avons une écologie, qui souffre encore de ses racines dans la biologie et, pour cette raison, est inadéquate à la description de l'environnement humain, composé pour sa plus grande part d'idées. De

l'autre côté, nous avons une psychologie individuelle dont le sous-système affectif a été formulé dans la langue du siècle dernier et dont le sous-système cognitif porte encore les stigmates des concepts atomiques. Ce dont nous avons besoin, c'est d'une théorie holistique, qui décrit l'homme et son système de fonction (par exemple : dans le couple, dans la famille, dans le village, dans une entreprise, dans un pays etc.) de façon systémique. Une théorie holistique des champs ainsi conçue nous paraît encore bien lointaine.

Une communication interdisciplinaire paraît absolument nécessaire pour parvenir à combler progressivement les lacunes conceptuelles les plus grossières. Une recherche accrue est souhaitable afin de remplacer par un concept holistique approprié la désastreuse dichotomie corps-esprit, qui complique la pensée depuis Descartes et nous charge de problèmes inutiles. Nous avons besoin d'une théorie des niveaux multiples qui saisisse correctement les processus de transaction dans le réseau hiérarchique de l'organisation des relations bio-psycho-sociales (de l'individu jusqu'à la nation).

L'élaboration de ces théories et leur mise à l'épreuve dans le contexte pragmatique sera la tâche de notre génération et de celles qui suivront. Si cette tâche n'est pas accomplie, le processus d'équilibration des structures cognitives retournera une fois de plus au point mort, nous deviendrons de nouveaux et fidèles épigones d'une école, une caractéristique qui est typique et symptomatique en même temps, de la situation d'une discipline en période pré-scientifique.

6. LE DECALAGE DES PERFORMANCES SCIENTIFIQUES ENTRE SCIENCES NATURELLES ET SCIENCES SOCIALES

Piaget (1973, 1974, 1975 a) a souvent souligné que les différentes disciplines scientifiques forment un ensemble circulaire dont la circonférence est caractérisée par une discontinuité. Pour quelles raisons trouve-t-on entre sciences naturelles et sciences sociales cette rupture dont l'expression la plus extrême — comme nous l'avons relevé dans cet article — doit être recherchée dans la psychiatrie et la psychothérapie ?

Rapoport (1972, p. 21) voit la différence fondamentale entre les sciences naturelles et les sciences sociales dans le fait que, dans le premier cas, il est plus facile de découvrir une analogie fiable que dans le second. Pourquoi en est-il ainsi ? A notre avis, en raison de trois causes principales qui découlent de la nature systémique du champ transactionnel de recherche. Ces raisons sont évoquées ci-dessous.

6.1. La nature de l'objet observé

L'unité d'observation en physique est relativement bien définie et simplement structurée ; l'objet d'observation consiste en matière-énergie sans vie. Plus tard cependant, on se trouve en présence d'une complexité structurelle croissante de l'objet d'observation (le phénomène de "emergent qualities" apparaît) et ceci d'autant plus, que l'on monte dans l'échelle d'organisation pour aboutir à l'homme. L'organisme biologique présente des qualités qui manquent totalement à une pierre ou une planète. L'homme présente des complexités structurelles (par exemple : l'utilisation de symboles), qu'un animal ne possède pas. Finalement, le domaine de la psychiatrie, l'homme malade ou le système humain malade, montre un type de comportement dysfonctionnel plus difficile à comprendre qu'un comportement normal.

6.2 La nature de l'observateur

Il existe de nombreuses présomptions permettant de penser que les individus possèdent un certain style cognitif qui les prédestinent à s'orienter soit dans les sciences naturelles, soit dans les sciences sociales. La tendance à un rationalisme contrôlé est une caractéristique remarquable de ce style cognitif.

Les individus possèdent, indépendamment de leur style cognitif, une certaine structure de motivation qui influence le choix de leur profession. C'est un secret pour personne que le champ professionnel psychothérapeutique est peuplé d'individus qui assez souvent n'ont élu cette profession que pour surmonter leurs problèmes personnels. Les thérapeutes présentent fréquemment la tendance à une perception, à une cognition dysfonctionnelle et à un comportement para-rationnel.

De plus, les psychiatres fonctionnent dans un champ professionnel social qui influence leur comportement par ses lois et ses règles. S'intéressent-ils à la recherche, ils travailleront dans une institution. Ils y joueront des rôles multiples, contradictoires et quelques fois presque inconciliables. Comme le rapport numérique entre patient et thérapeute est de $x : 1$, le malheureux chercheur sera fréquemment plus engagé dans les thérapies qu'il ne le désirerait. Comme collaborateur d'une institution, il devra également se charger de fonctions administratives qui restreignent encore le temps consacré à la recherche.

Seuls peu d'élus peuvent donc se vouer entièrement à la recherche pure. Celle-ci est une condition *sine qua non* d'une poussée créatrice dans de nouveaux domaines. Enfin, pour des raisons économico-politiques, la recherche se cantonnant dans des domaines spécialisés (pharmacothérapie) bénéficie de crédits énormes, ce qui n'est pas le cas

pour la recherche fondamentale dans le cadre théorique. Dans ces circonstances, le progrès scientifique est, s'il existe, lent et laborieux.

6.3. La nature de la relation entre l'observateur et l'objet observé

Un observateur neutre devrait être totalement séparé de l'objet d'observation et sans influence aucune sur celui-ci. Il devrait se trouver en méta-position ou encore mieux, en out-position. Nous avons déjà vu que cela était impossible.

L'observateur humain ne peut être qu'un observateur participant, qu'un sous-système dans un réseau complexe — comme Bateson (1972, p. 488 ss.) l'a démontré — réseau qui englobe l'objet d'observation, l'observateur ainsi que les opérations cognitives entre ces deux constituants ; du point de vue écologique, ce réseau correspond à ce que nous appelons aujourd'hui "esprit" ("Mind" de Bateson).

A notre avis, l'observateur le plus neutre est celui dont le sous-système est le plus distinct de l'objet d'observation. L'observateur est relativement neutre, s'il observe une étoile ; il n'a que quelques atomes et molécules en commun avec l'objet d'observation. Il est moins neutre s'il observe un organisme biologique avec lequel il partage certaines propriétés, respectivement certains sous-systèmes (par exemple : le métabolisme). Cette particularité est responsable du fait que l'observation de pigeons et de canards conduit à une anthropologie zoomorphe ou à une zoologie anthropomorphe, comme von Bertalanffy (1968, 1967) l'indique à plusieurs reprises.

L'observateur participant peut difficilement rester neutre lorsqu'il observe un de ses semblables avec lequel il partage de nombreux sous-systèmes (organisme, valeurs, épistémologie etc.). Le thérapeute se reflète dans le visage du patient souffrant et n'est pas toujours capable de discerner lors de manifestations de compréhension ou d'aide, la frontière entre l'objet d'observation et l'observateur ; formulé d'autre manière, l'observateur n'est pas toujours capable de maintenir une cloison structurelle entre "toi" et "moi". De plus, il n'est rarement qu'observateur dans cette situation ; il est un homme qui intervient de façon active dans une situation observée.

Voilà, à notre avis, quelques-unes des causes principales pour lesquelles il existe entre les sciences naturelles et les sciences sociales (surtout en psychiatrie et psychothérapie) un décalage significatif quant à la fiabilité de la méthode et à la qualité des résultats. Vu que ces causes tiennent à la nature même du champ transactionnel, cette désynchronisation ne pourra être prochainement abolie.

7. LE CHANGEMENT DE PARADIGME EN PSYCHIATRIE — UNE REVOLUTION COPERNICIENNE

Le titre de cette publication soutient qu'un changement de paradigme a eu lieu dans la psychiatrie moderne et la psychothérapie, changement qui équivaut à une révolution scientifique, laquelle revêt les dimensions du changement copernicien.

Nous avons décrit ci-dessus le changement progressif de paradigme, lequel avait débuté dans les sciences naturelles, avait influencé ensuite les sciences sociales et avait donné enfin un nouvel élan à la psychiatrie. Nous avons montré comment l'épistémologie avait été influencée et comment la pragmatique (dans notre cas le thérapie des systèmes humains) avait été transformée de façon essentielle. Nous désirerions évoquer quelques éléments de ce changement.

Dans son ouvrage célèbre *The Structure of Scientific Revolutions*, Kuhn (1975) considère la science comme un processus ininterrompu de résolutions d'énigmes dans un cadre conceptuel donné (par exemple : dans le cadre du paradigme psychanalytique). A un moment donné du processus, apparaît une modification de la vision du monde, qui aboutit au changement de paradigme. Ce changement est provoqué par des facteurs anciens ou nouveaux, dont le rôle habituel est rejeté comme non-satisfaisant en raison de la nouvelle façon de concevoir.

D'après Kuhn (*op. cit.* p. 65), le changement débutant est accéléré par l'apparition simultanée de nouveaux domaines scientifiques. L'étude concomitante de familles entières par divers thérapeutes dont Ackerman (1958), Bateson et son groupe de travail (*op. cit.*), Bowen (*op. cit.*), Lidz (1973), Minuchin (*op. cit.*), Whitacker (*op. cit.*) et Wynne (*op. cit.*) sont une preuve de cette affirmation. La description de nouveaux champs scientifiques (par exemple : la famille) à l'aide d'explications éculées amène à une crise épistémologique, puisque le cadre conceptuel est trop rigide et incapable de répondre à une nouvelle assimilation par une accommodation adéquate. Ainsi, se fait sentir le besoin de nouveaux concepts et théories. Cette période évolutive est caractérisée par une incertitude professionnelle généralisée. Il suffit en effet de considérer les théories de Boszormenyi-Nagy (*op. cit.*) et Bowen (*op. cit.*), lesquels parlent sans cesse de "systèmes", mais n'utilisent pour l'essentiel que des concepts individuels rebaptisés, ce qui conduit à une inconsistance conceptuelle. Ces théoriciens sont manifestement incapables d'abandonner le paradigme qui a provoqué la crise.

D'après Kuhn (*op. cit.* p. 80), la "multiplication des versions de l'ancien paradigme conduit à ce que la crise épistémologique affaiblira les règles rigides de solution habituelle des problèmes", jusqu'à ce que le cadre se brise et que le nouveau paradigme puisse apparaître. Comparons les hypothèses qui constituent la base du paradigme freudien avec

les concepts fondamentaux de la thérapie de famille systémique (cf. p. 31 ss.) ; on constate qu'un changement de paradigme n'est pas un processus linéaire. Bien au contraire, selon Kuhn (p. 85), l'ensemble du champ scientifique doit être totalement reconstruit depuis sa base. Ce travail d'élaboration a été déjà conçu en partie par Bateson et son groupe (*op. cit.*), Haley (*op. cit.*), Grinker (*op. cit.*), Minuchin (*op. cit.*), Spiegel (*op. cit.*), Wynne (*op. cit.*) et Ruesch (*op. cit.*).

Par ailleurs, l'astrophysicien Hoyle (1973) a fait remarquer que le nouveau paradigme n'invalide pas totalement l'ancien paradigme. Nous disons encore et toujours que le soleil se lève à l'horizon, description qui repose manifestement sur le paradigme ptoléméen et qui est suffisamment exacte pour la vie quotidienne ; le paradigme newtonien demeure un cas particulier de la théorie générale de la relativité d'Einstein. Selon Spiegel (1971), la psychanalyse demeure toujours nécessaire pour décrire certains aspects du psyché individuel (self-actional systems) ; elle n'est toutefois valable que dans le contexte qui a été créé pour elle, c'est-à-dire la description d'un système d'interaction dyadique dans un cadre défini, lequel provoque des types d'interaction très particuliers dont on souhaiterait une étude objective. La psychanalyse est totalement inappropriée à la description de groupe ou de famille.

Kuhn (*op. cit.* p. 93) affirme que le nouveau paradigme doit permettre une meilleure explication des phénomènes observés que ne le faisait l'ancien paradigme, et doit rendre possible de meilleures prévisions (cf. les travaux de Wynne et Singer, (*op. cit.*), sur l'analyse de modèle familiale de communication).

Le changement de paradigme étant acquis, on observe une transformation de l'épistémée globale et de la pratique qui en découle. Le nouveau paradigme oblige le savant à considérer avec des yeux nouveaux son champ de recherche ; de nouvelles questions apparaissent, de nouvelles méthodes et techniques sont formulées et utilisées et un nouveau cadre conceptuel est créé. A long terme, une autre conséquence s'impose, la rédaction de nouveaux livres d'enseignement. Pour l'instant, il n'existe aucun traité de psychiatrie systémique bien que les efforts de Grinker (*op. cit.*) Haley (*op. cit.*) et Minuchin (*op. cit.*) tendent à ce but.

Pour résumer, on dira que le changement de paradigme dans le domaine psychiatrique débute actuellement et ne s'achèvera pas avant longtemps. Par rapport aux sciences naturelles, ce développement se situe dans notre discipline en de-ça du changement global d'épistémologie. Nous voudrions souligner aussi, qu'un changement de paradigme est une révolution inapparente, dont l'existence et les conséquences ne deviennent évidentes que — Kuhn (*op. cit.* p. 18 ss.) —, lorsque le

nombre de théoriciens et de praticiens, qui se basaient sur l'ancien paradigme, diminue lentement, soit que certains décèdent, soit que certains acceptent le changement de paradigme, mais surtout en raison de l'attrance du nouveau paradigme qui stimule l'intérêt et l'enthousiasme de la jeune génération.

Le changement de paradigme en physique a les dimensions d'une révolution copernicienne. La même observation peut être faite en biologie, où le changement de paradigme et ses conséquences deviennent toujours plus évidents. Nous osons prédire que le changement complet de paradigme dans notre discipline n'est qu'une question de temps. Pour le réaliser, il faudra investir d'énormes efforts du point de vue théorique et pratique. Ces efforts entraîneront un changement fondamental et complet des hypothèses et des théories actuelles.

Quoique certains groupes d'intérêt s'y opposent pour des raisons bien compréhensibles, ce processus dialectique d'assimilation et d'accommodation se poursuivra à long terme, comme l'histoire l'a montré à de nombreuses reprises.

Gottlieb Guntern

ISO Research - Teaching - Therapy
Postfach 523
CH - 3900 Brig VS

RESUME

L'épistémologie² du 20e siècle se distingue de façon radicale des précédentes. Nous voyons aujourd'hui le monde avec un regard neuf, formulons des principes et construisons des concepts qui s'opposent diamétralement aux anciens. Au cours de cet exposé, nous tenterons d'isoler ce changement révolutionnaire d'une multitude de facteurs et, d'un point de vue gestaltiste, d'en dessiner les contours avec précision. Les affirmations qui suivent sont le résumé d'un travail plus conséquent traitant de ce processus complexe qu'est le changement épistémologique.

² Le texte original est rédigé en anglais ; dans la littérature anglo-saxonne, le concept "épistémologie" est utilisé aussi bien comme connaissance que comme théorie de la connaissance, c'est dans ces deux sens qu'il est utilisé ici. En langue française, le terme Epistémologie est réservé à une théorie de la connaissance, la deuxième signification anglaise pouvant se traduire par Epistémée.

SUMMARY

The epistemology of the 20th century radically differs from its precursors. Today we look at the world with new eyes ; we propose new principles of explanation and we construct new concepts which are radically different from previous ones.

This change in epistemology and paradigms is exemplified by opposing and discussing psycho-analysis and systems therapy. Systems therapy then appears as the logical result of a change of paradigms which first occurred at the beginning of our century in physics, then in biology and, eventually, in social science. Psycho-analysis is shown to be the result of an obsolete epistemology of the last century.

BIBLIOGRAPHIE

1. ACKERMAN, N.W. *The Psychodynamics of Family Life, Diagnosis and Treatment of Family Relationships*. Basic Books, New York, 1958.
2. ALEXANDROFF, P. : *Elementary Concepts of Topology*. Dover Publications Inc., New York, 1961.
5. BATESON, G. : *Steps to an Ecology of Mind*. Ballantine Books. New York, 1972.
6. BATESON, G., JACKSON, D.D., HALEY, J., WEAKLAND, J.H. : Toward a Theory of Schizophrenia. In : Jackson, D.D. (ed.). *Communication, Family and Marriage* ; Vol. 1. Science and Behavior Books Inc., Palo Alto, pp. 31-54.
7. BATESON, G., JACKSON, D.D., HALEY, J., WEAKLAND, J.H. : A Note on the Double-Bind. In : Jackson, D.D. (ed.). *Communication, Family and Marriage*. Vol. 1, Science and Behavior Books Inc., Palo Alto, 1969, pp. 55-62.
- 7.a BATTEGAY, R. : *Der Mensch in der Gruppe*. Allgemeine und gruppen-therapeutische Aspekte. Huber, Bern, Stuttgart, 1967.
8. VON BERTALANFFY, L. : The Theory of Open Systems in Physics and Biology. *Science 111* : 23-29, 1950.
9. VON BERTALANFFY, L. : An Outline of General System Theory. *Brit. J. Philos. Sci. 1* : 139-164, 1950.
10. VON BERTALANFFY, L. : *General System Theory*. Braziller, New York, 1968.
11. VON BERTALANFFY, L. : *Robots, Men and Mind*. Psychology in the Modern World. Braziller, New York, 1967.
12. BOHR, N. : On the Constitution of Atoms and Molecules. In : Sambursky, S. (ed.) *Physical Thought from the Presocratics to the Quantum Physicists*. Pica Press, New York, 1975, pp. 507-510.
- 12.a BORN, M. : *The Restless Universe*. Dover Publications, New York, 1951.
13. BOSZORMENYI-NAGY, I., SPARK, G.M. : *Invisible Loyalties*. Harper and Row, Publishers Inc., New York, 1973.

14. BOWEN, M. : Theory in the Practice of Psychotherapy. In : Guerin, P.J. (ed.) : *Family Therapy : Theory and Practice*. Gardner Press Inc., New York, 1976, pp. 42-90.
15. BOWEN, M. : Principles and Technics of Multiple Family Therapy. In : Guerin, P.J. (ed.) : *Family Therapy : Theory and Practice*. Gardner Press Inc., New York, 1976, pp. 388-404.
16. BRONOWSKI, J. : *The Ascent of Man*. Little, Brown and Co., Boston, Toronto, 1973.
17. BROWN, J.A.C. : *Freud and the Post-Freudians*. Penguin Books. Harmonds Worth, Middlesex, England, 1967.
18. BRUNER, J.S. : On Voluntary Action and its Hierarchical Structure. In : Koestlin A. and Smythies, J.R. (eds.) : *Beyond Reductionism : New Perspectives in the Life Sciences*. The Alpbach Symposium. Beacon Press, Boston, 1969, pp. 161-191.
19. BRUNER, J.S., GOODNOW, J.J., AUSTIN, G.A. : *A Study of Thinking*. John Wiley & Sons, New York, London, Sidney, 1956.
20. CAPRA, F. : *The Tao of Physics, an Exploration of the Parallels between Modern Physics and Eastern Mysticism*. Shambhala Berkley, 1975.
21. CHOMSKY, N. : *Syntactic Structures*. Mouton. De Hague, Paris, 1975.
22. CHOMSKY, N. : *Language and Mind*. Harcourt Brace Jovanovich, Inc., New York-Chicago-San Francisco-Atlanta, 1972.
23. CLARK, R.W. : *Einstein, the Life and Times*. Avon Books. New York, 1971.
24. CROSSON, F.J. : Information Theory and Phenomenology. In : Crosson, F.J. and Sayre, K.M. (eds.). *Philosophy and Cybernetics*. Simon and Schuster New York, 1967, pp. 99-136.
25. DARWIN, C. *The Origine of Species, with a Special Introduction by Julien Huxley*. The New American Library, New York, Toronto, 1958.
26. DARWIN, C. : *Autobiography*, edited by Barlow, N., W.W. Norton and Co., Inc., New York, 1958.
27. DOBSHANSKY, T. : Evolution at Work. In : Howells, B. (ed.) : *Ideas on Human Evolution*. Selected Essays, 1949-1961. Atheneum, New York, 1967, pp. 19-35.
28. EINSTEIN, A. : *Ideas and Opinions*. Crown Publishers Inc., New York, 1954.
29. EINSTEIN, A. : The Foundation of the General Theory of Relativity. In : Sambursky, S. (ed.) ; *Physical Thought from the Presocratics to the Quantum Physicists*. Pica Press, New York, 1974, pp. 489-492.
30. EMERY, F.E., TRIST, E.L. : Socio-Technical Systems. In : Emery, F.E. ; *Systems Thinking*. Penguin Books, Harmonds Worth, Middlesex, England, 1974, pp. 281-296.
31. ERICKSON, M.H., ROSSI, L.E., ROSSI, S.I. : *Hypnotic Realities*. The Introduction of Clinical Hypnosis and Forms of Indirect Suggestion. John Wiley & Sons, New York, London, Toronto, Sidney, 1976.
32. FOPPA, K. : *Lernen, Gedächtnis, Verhalten*. Ergebnisse und Probleme der Lernpsychologie, Kiepenheuer & Witsch. Köln, 1965.

33. FREUD, S. : *Die Traumdeutung*. GSW II/III. Imago Publishing Co., London 1942.
34. FREUD, S. : *Zur Psychopathologie des Alltagslebens*. GSW IV.
35. FREUD, S. : GSW V.
36. FREUD, S. : GSW VIII.
37. FREUD, S. : GSW IX.
38. FREUD, S. : GSW XIII.
39. FREUD, S. : GSW XV.
40. FREUD, S. : GSW XVI.
41. FROMM, E. : *Analytische Sozialpsychologie und Gesellschaftstheorie*. Suhrkamp Verlag 1970.
42. GAMOW, G. : *Thirty Years that Shook Physics*. The Story of Quantum Theory. Doubleday & Co. New York, 1966.
43. GRINKER, R.R. : *Psychiatry in Broad Perspective*. Behavioral Publications Inc., New York, 1975.
44. GUNTERN, G. : *Alcoolisme et environnement*. Schweiz. Rundschau Med. (Praxis) 63, Nr. 38, 1149-1155, 1974.
45. GUNTERN, G. : *Changement social et consommation d'alcool dans un village de montagne*. Schweiz. Archiv für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie, Band 116, 1975, Heft 2, pp. 353-411.
46. GUNTERN, G. : *Alpendorf: A Human System under Stress*. Springer, Berlin, Heidelberg, New York, 1978.
47. GUNTERN, G. : *Alpendorf: Transactional Processes in a Human System*. WHO-Publication, Geneva, 1977.
48. GUNTERN, G. : *The Querencia Principle: The Principle of Strategic Advantage* (to be published).
49. GUNTERN, G. : *Psychosomatic Symptoms: Indicators of a Dysfunctional Transactional Field*. Paper presented at the 4th Congress of the International College of Psychosomatic Medicine, Kyoto Japan, 1977.
50. GUNTERN, G. : *Transactional Topology: A Meta-Theoretical Model of Human Communication*. Paper presented at the VI World Congress of Psychiatry, Honolulu 1977, (to be published in Pergamon Press).
51. HALEY, J. : An Interactional Description of Schizophrenia. In : Jackson, D.D. (ed.). *Communication, Family and Marriage; Human Communication*, Vol. 1, Science and Behavior Books, Inc., Palo Alto, 1967, pp. 151-170.
52. HALEY, J. : The Family of the Schizophrenic: A Model System. In : Jackson, D.D. (ed.), *Communication, Family and Marriage; Human Communication*, Vol. 1, Science and Behavior Books, Inc., Palo Alto, 1967, pp. 171-199.
53. HALEY, J. : *Uncommon Therapy: The Psychiatric Technics of Milton, H. Erickson*. W.W. Norton and Co., Inc., New York 1973.

54. HALEY, J. : *Advanced Technics of Hypnosis and Therapy*, selected Papers of Milton H. Erickson. Grune and Stratton, New York, San Francisco, London, 1967.
55. HALEY, J. : *Strategies of Psychotherapy*. Grune and Stratton, New York, 1963.
56. HALEY, J. : *Technics of Family Therapy*. Basic Books Inc., New York-London, 1967.
57. HALEY, J. : *Problem Solving Therapy*. Jossey-Bass Publishers, San Francisco-Washington-London, 1976.
58. HARTMANN, H. : *Die Grundlage der Psychoanalyse*. Ernst Klett Verlag, Stuttgart 1972.
59. HAYNAL, A. : Freud und Piaget ; Parallelen und Differenzen zweier Entwicklungspsychologien. *Psyche* 3 : 242-272, 1975.
60. HEISENBERG, W. : The physical Principles of the Quantum Theory. In : Sambursky, S. ; *Physical Thought from the Presocratics to the Quantum Physicists*. Pica Press, New York, 1974, pp. 517-519.
61. HOMANS, G.C. : *The Nature of Social Science*. Harcourt, Brace and World Inc., New York, 1967.
62. HORN, K. : Zur Psychodynamik der kleinen Gruppe. *Psyche* 5/26, p. 391 ff., Ernst Klett, Stuttgart, 1972.
63. HORNEY, K. : *Neue Wege in der Psychoanalyse*. Kindler Verlag München.
64. HOYLE, F. : *Nicolaus Copernicus*. An Essay on his Life and Work. Harper and Row. New York, Evanston, San Francisco, London, 1973.
65. JACKSON, D.D. (ed.) : *Communication, Family and Marriage ; Human Communication*. Vol. 1, Science and Behavior Books, Inc., Palo Alto, 1969.
66. JACKSON, D.D. (ed.) : *Therapy, Communication and Change*. Vol. 2, Science and Behavior Books, Inc., Palo Alto, 1969.
67. JACKSON, D.D. : The Question of Family Homeostasis. In : Jackson, D.D. (ed.) *Communication, Family and Marriage ; Human Communication*. Vol. 1, Science and Behavior Books, Inc., Palo Alto, 1969.
68. JAKOBSON, R. : *Verbal Communication*. In : *Communication, a Scientific American Book*. W.H. Freeman and Co., San Francisco, 1972.
69. JONES, E. : *Sigmund Freud, Leben und Werk*. S. Fischer. Frankfurt a.M., 1969.
70. KNOETIG, H. : *Bemerkungen zum Begriff Humanoekologie*. Humanökologische Blätter, Jhrg. 1972, 2/3, pp. 3-140.
71. KOFFKA, K. : *Principles of Gestalt Psychology*. Harcourt, Brace and Co., Inc., New York, 1935.
72. KOEHLER, W. : Closed and Open Systems. In : Emery, F.E. : *Systems Thinking*. Penguin Books, Harmonds Worth, Middlesex, England, 1974, pp. 59-69.
73. KUHN, T.S. : *The Structure of Scientific Revolutions*. University of Chicago Press. 1975.

74. LAING, R.D. : *The Politics of the Family and Other Essays*. Pantheon Books, New York, 1971.
75. LEVENSON, E.A. : *The Fallacy of Understanding, and Inquiry into the Changing Structure of Psychoanalysis*. Basic Books. In : Publishers, New York, London, 1972.
76. LEVI-STRAUSS, C. : *Les structures élémentaires de la parente*. Paris, 1949.
77. LEVI-STRAUSS, C. : *The Raw and the Cooked*. Introduction to a Science of Mythology I, Harper and Row, New York, 1969.
78. LEVI-STRAUSS, C. : *From Honey to Ashes*. Introduction to a Science of Mythology II, Harper and Row, New York, 1973.
79. LEVI-STRAUSS, C. : *La pensée sauvage*. Editions Plon, Paris, 1962.
80. LEVI-STRAUSS, C. : *Das Ende des Totemismus*. Suhrkamp Verlag, Frankfurt a.M., 1965.
81. LEVI-STRAUSS, C. : *The Scope of Anthropology*. Jonathan Cape Ltd., London, 1974.
82. LEVI-STRAUSS, C. : *Structural Anthropology*. Basic Book Inc., Publishers, New York, 1963.
83. LEWIN, K. : *Grundzüge der topologischen Psychologie*. Hans Huber, Bern, Stuttgart, Wien, 1969.
84. LIDZ, T. : *The Origin and Treatment of Schizophrenic Disorders*; Basic Books Inc., Publishers, New York, 1973.
- 84.a LORENZER, A., DAHMER, H., HORN, K., BREDE, K., SCHWANENBERG, E. : *Psychoanalyse als Sozialwissenschaft*. Suhrkamp, Frankfurt a.M., 1971.
85. MALAN, D.H. : The outcome problem in Psychotherapy Research. *Arch. Gen. Psychiatry*, 29 : 719-729, 1973.
86. MALAN, D.H., BALFOUR, F.H.G., HOOD, V.G., SHOOTER, A.M.N. : Group Psychotherapy, a Longterm Follow-up Study. *Arch. Gen. Psychiatry*. 33 : 1303-1315, 1976.
87. MASSEY, J.L. : Information, Machines and Man. In : Crosson, F.J. and Sayre, K.M. (eds.); *Philosophy and Cybernetics*. Simon and Schuster, New York, 1967.
88. MERTON, R.K. : *On Theoretical Sociology*. The Free Press Corporation, New York, 1967.
- 88.a MILLER, J.G. Living Systems ; Structure and Process. *Behavioral Science*, Vol. 10, no 4 : 337-379, 1965.
- 88.b MILLER, J.G. : Living Systems : Cross-Level Hypotheses. *Behavioral Science*, Vol. 10, no 4 : 308-411, 1965.
- 88.c MILLER, J.G. : Living Systems : Basic Concepts. *Behavioral Science*, Vol. 10, no 3 : 193-237, 1965.
89. MINUCHIN, S. : *Family and Family Therapy*. Cambridge Mass., Harvard Univ. Press, 1974.
90. MINUCHIN, S., BARCAI, A. : Therapeutically Induced Family Crisis. In : *Science and Psychoanalysis*. Vol. 14, Grune and Stratton Inc., 1969, pp. 199-205.

91. MINUCHIN, S., MONTALVO, D. : Technics for Working with Disorganized Low Socio-Economic Families. *Am. J. Orthopsych.*, Vol. 37, No 5, 1967, pp. 880-887.
92. MINUCHIN, S., MONTALVO, B. et alia : *Families in the Slums : An Exploration of their Structure and Treatment*. Basic Books, New York, 1967.
93. MINUCHIN, S., BAKER, L., ROSMAN, B. et alia : A Conceptual Model of Psychosomatic Illness in Children. *Archives of General Psychiatry*. 32 : 1031-1038.
94. MINUCHIN, S., LIEBMAN, R., BAKER, L. : An Integrated Treatment Program for Anorexia Nervosa. *Am. J. Psychiatry*. 131 : 4 : 432-436.
95. NEISSER, U. : Computers as tools and as metaphors. In : Dechert, C.R. ; *The Social Impact of Cybernetics*. Simon and Schuster. New York, 1966, pp. 71-94.
96. PARIN, P. : Das Mikroskop der vergleichenden Psychoanalyse und die Makrosozietät. *Psyche* 1/76, Ernst Klett Verlag, Stuttgart.
97. PARIN, P. : Das Ich und die Anpassungsmechanismen. In : *Psyche* 6 : 481-515, 1977.
98. PARSONS, T. : *The social system*. The Free Press, Illinois, 1951.
99. PARSONS, T. : An outline of the social system. In : *Theories of society* (ed. Parsons, T.) Free Press of Glencoe, vol. 2, 1961.
100. PIAGET, J. : *The Language and Thought of the Child*. New American Library, New York, 1974.
101. PIAGET, J. : *Psychologie der Intelligenz*. Walter Verlag, Olten, 1971.
102. PIAGET, J., INHELDER, B. : The Gaps in Empiricism. In : Koestler, H. und Smythies, J.R. (eds.). *Beyond Reductionism. New Perspectives in the Life Sciences*. Beacon Press, Boston, 1969, pp. 118-160.
103. PIAGET, J. : *Introduction à l'épistémologie génétique : La pensée mathématique*. Presses Universitaires de France, 1973.
104. PIAGET, J. : *Introduction à l'épistémologie génétique : La pensée physique*. Presses Universitaires de France, 1974.
105. PIAGET, J. : *Die Entwicklung des Erkennens III : Das biologische Denken, das psychologische Denken, das soziologische Denken*. Klett, Stuttgart, 1975.
106. PIAGET, J. : *L'Equilibration des Structures Cognitives. Problème central de développement*. Presses Universitaires de France, Paris, 1975.
- 106.a PIAGET, J. : *Le structuralisme*. Presses Universitaires de France, Paris, 1974.
107. POLITZER, H. Oedipus auf Kolonos. *Psyche* 7/8 : 489-519. Ernst Klett, Stuttgart, 1972.
108. PORTMANN, A. : *Biologische Fragmente zu einer Lehre von Menschen*. Schwabe Verlag, Basel, 1944.
109. RAPOPORT, A. : The Search for Simplicity. In : Laszlo, E. (ed.) ; *The Relevance of General Systems Theory*. Braziller, New York, 1972, pp. 13-30.

110. RICHTER, H.E. : Die Gruppe. Hoffnung auf einen neuen Weg, sich selbst und andere zu befreien. *Psychoanalyse in Kooperation mit Gruppeninitiativen*. Rowohlt, 1972.
111. RIESMAN, D. : *Freud und die Psychoanalyse*. Edition Suhrkamp, Frankfurt a.M., 1965.
112. ROSENBLITH, W.A. : Afterward. In : Wiener, N. : *The Human Use of Human Beings, Cybernetics and Society*. Avon Books, New York, 1967, pp. 265-281.
113. RUESCH, J., BATESON, G. : *Communication - the Social Matrix of Psychiatry*. W.W. Norton and Co., New York, 1951.
114. RUESCH, J., KEES, W. : *Non-Verbal Communication*. University of California Press, Berkley and Los Angeles, 1956.
115. RUESCH, J. : *Disturbed Communication*. W.W. Norton and Co., New York, 1972.
116. SAMBURSKY, S. : *Physical Thought from the Presocratics to the Quantum Physicists*. Pica Press, New York, 1975.
117. SAYRE, K.M. : Philosophy and Cybernetics. In : Crosson, F.J. and Sayre, K.N. (Eds.) ; *Philosophy and Cybernetics*. Simon and Schuster, New York, 1967, pp. 3-36.
118. SCHNEIDER, P.B. : Zum Verhältnis von Psychoanalyse und psychosomatischer Medizin. *Psyche*, 1 : 21-49, 1973.
119. SELVINI, M.P., BOSCOLO, L., CECCHIN, G., PRATA, G. : *Paradosso e Controparadosso, un nuovo modello nella terapia della famiglia a transazione schizofrenica*. Feltrinelli, Milano, 1975.
120. SHANNON, C.A., WEAVER, W. : *The Mathematical Theory of Communication*. Urbana Univ. of Illinois Press, 1949.
121. SKINNER, W.F. : *Beyond freedom and dignity*. Bantam and Vintage Books, Toronto-New York, London, 1972.
122. SPIEGEL, J. : Transactions, The Interplay between Individual, Family and Society. *Science House*, New York, 1971.
123. STIERLIN, H. : The Dynamics of Owning and Disowning : Psychoanalytic and Family Perspectives. In : *Family Process*. Vol. 15, 3 : 277-288, 1976.
124. STIERLIN, H. : Psychosomatische Erkrankungen als Störungen der Differenzierung-Integration : Ein Ausblick auf die "Familien-Psychosomatik". In : *Familiendynamik* 4, pp. 272-293, 1976, Ernst Klett, Stuttgart.
125. SULLIVAN, H.S. : *The Interpersonal Theory of Psychiatry*. W.W. Norton and Co., New York, 1953.
126. THAYER, L. : Communication Systems. In : Laszlo, E. (ed.) : *The Relevance of General Systems Theory*. Brazilla, New York, 1972, pp. 93-122.
127. THEOBALD, R. : Cybernetics and the Problems of Social Reorganization. In : Dechert, C.R. (ed.) ; *The Social Impact of Cybernetics*. Simon and Schuster, New York, 1966, pp. 39-70.
128. TJADEN, K.H. : *Soziales System und sozialer Wandel*. dtv, wissenschaftliche Reihe, Enke Verlag, Stuttgart, 1972.

129. WATSON, J.D. : *The Double Helix, a Personal Account of the Discovery of the Structure of DNA*. New American Library, New York, 1968.
130. WEINBERG, S. : The search for Unity : Notes for a History of Quantum Field Theory. Daedalus, *Journal of the American Academy of Arts and Science*. 4 : 17-36, 1977.
131. WEISS, P. : The Living System : Determinism Stratified. In : Koestler, A. and Smythies, J.P.R. (eds.) ; *Beyond Reductionism. New Perspectives in the Life Sciences, 1968*. The Alpbach Symposium 1968. Beacon Press, Boston, 1969, pp. 3-55.
132. WHITEHEAD, A.N., RUSSEL, B. : *Principia Mathematica*. Cambridge University Press, 1976, (1910).
133. WIENER, N. : *Cybernetics*. Wiley and Sons, New York, 1948.
134. WIENER, N. : The Human Use of Human Beings. *Cybernetics and Society*. Avon Books, New York, 1967.
135. WIENER, N. : *God and Golem, Inc*. The M.I.T. Press, Cambridge, Massachusetts, 1973.
136. WIENER, N. : *I am a Mathematician*. M.I.T. Press, 1956.
137. WHITAKER, C.A., MALONE, T.P. : *The Roots of Psychotherapy*. The Blakiston Co., New York, Toronto, 1953.
138. WHITAKER, C. : The Hindrance of Theory in Clinical Work. In : Guerin, P.J. (ed.) *Family Therapy, Theory and Practice*. Gardner Press, Inc., New York, 1976, pp. 154-164.
139. WHITAKER, C. : A Family is a Four-Dimensional Relationship. In : Guerin, P.J., (ed.) : *Family Therapy : Theory and Practice*. Gardner Press Inc., New York, 1976, pp. 182-192.
140. WHITAKER, C. : A Family is a Four-Dimensional Relationship. In : Guerin, P.J., (ed.) : *Family Therapy : Theory and Practice*. Gardner Press Inc., New York, 1976, pp. 182-192.
141. WHITAKER, C. : Psychotherapy of the Absurd : With a Special Emphasis on the Psychotherapy of Agression. *Family Process*. Vol. 14, 1 : 1-16, 1975.
142. WYNNE, L.C., SINGER, M.T. : Thought Disorders and Family Relations of Schizophrenics I : A Research Strategy. In : *Archives of General Psychiatry*. 9 : 191-198, 1963.
143. WYNNE, L.C., SINGER, M.T. : Thought Disorder and Family Relations of Schizophrenics II : A Classification of Forms of Thinking. In : *Archives of General Psychiatry*. 9 : 199-206, 1963.
144. WYNNE, L.C., SINGER, M.T. : Thought Disorder and Family Relations of Schizophrenics III : Methodology Using Projective Techniques IV : Results and Implications. In : *Archives of General Psychiatry*. 12 : 187-212, 1965.
145. WYNNE, L.C., LOVELAND, N.T., SINGER, M.T. : The Family Rorschach : A New Method for Studying Family Interaction. *Family Process*. Vol. 2, 2 : 187-215, 1963.
146. WYNNE, L.C. : Family Research on the Pathogenesis of Schizophrenia, Intermediate Variables in the Study of Families at High Risk. In : Doucet,

- P., Laurin, C. (eds.) : *Problems of Psychosis*, pp. 401-423, Excerpta Medica, 1971.
147. WYNNE, L.C., SINGER, M.T. et alia : Schizophrenics and their Families : Recent Research on Parental Communication. In : Tanner, J.E. (ed.) : *Developments in Psychiatric Research*. Sevenoaks, Kent ; Hodder and Stoughton Ltd., 1977.
148. WYNNE, L.C. et alia : Pseudo-Mutuality in the Family Relations of Schizophrenics Psychiatry, *Journal for the Study of Interpersonal Processes*. 21 : 205-220, 1958.
149. WYSS, D. : *Marx und Freud, ihr Verhältnis zur modernen Anthropologie*. Vandenhoeck und Ruprecht, Göttingen, 1969.
150. ZAPF, W. : (Hrsg.) *Theorien des sozialen Wandels*. Kiepenheuer und Witsch Verlag, Köln, 1970.
153. BALDWIN, A.L. : Heinz Werner — the Organismic developmental Point of View. In : *Theories of Child Development*. John Wiley & Sons, New York, London, Sidney, 1967, pp. 495-533.
154. BANDLER, R., GRINDER, J. : *Patterns of the Hypnotic Technics of Milton H. Erickson*, Meta-Publications, California, 1975.

Epistémologie
 Psychanalyse
 Thérapie familiale
 Théorie des systèmes

Epistemology
 Psychoanalysis
 Family therapy
 Systems theory

BATESON ET LACAN

Ph. van MEERBEECK

INTRODUCTION

Tenter de souligner les points de convergence entre les deux grands théoriciens qu'ont été Bateson et Lacan est peut-être une façon de leur rendre hommage. En 1956, Bateson écrit un article sur la schizophrénie où il nous apporte le concept du double-bind (1). En 1957, Lacan donne un séminaire intitulé "Les Psychoses" qui devient dans "Les Ecrits" : "D'une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose" (7). Relire ces deux textes aujourd'hui, apporte un éclairage nouveau à l'un et à l'autre.

I. COMMUNICATION ANALOGIQUE ET COMMUNICATION DIGITALE

Si la communication analogique se retrouve surtout dans les gestes, attitudes, émissions vocales, formes parlées ou écrites, il s'en dégage qu'elle se fonde surtout sur la ressemblance, la continuité et l'équivoque entre le message et le référent qu'il représente (8). La communication digitale se retrouve dans le signe linguistique, les codes numériques, le symbole mathématique, la logique, l'informatique : elle se fonde sur la nature des messages arbitraires, discontinus, bi-univoques, dans sa correspondance au référent qu'il représente. Bateson nous montre l'effet schizophrénisant des messages doubles, ceux qu'il appelle "double contrainte" ou encore "double-bind" c'est-à-dire les messages où il y a un paradoxe entre le digital et l'analogique (2). Pour Bateson, la double contrainte est une condition de déclenchement de la schizophrénie : celle-ci apparaît dans les situations où un sujet est placé devant des injonctions telles qu'il ne peut jamais les respecter sans les transgresser. Miremont (8) tente de montrer les relations entre les théories de Freud et de Bateson qui, d'après lui, explorent tous les deux la nature énigmatique des liens que les mots entretiennent avec les choses. Pour lui, il existe une parenté évidente entre les processus primaires inconscients et la communication analogique d'une part, et les processus secondaires de la communication digitale d'autre part. La

linguistique et l'usage théorique que Lacan en fait nous permettent avec le signifiant et le signifié une nouvelle lecture des effets paradoxaux des communications digitales et analogiques. Pour Fennetaux (6), la dimension analogique de la communication relève du possiblement symbolisable, du "à symboliser" ; il s'agit, pour lui, d'un infra-discursif qui vient parasiter le dit, qui tente à démasquer les iatus et à en rattraper les ratés. Pour Fennetaux, il n'y a pas lieu de mettre sur le même plan le digital et l'analogique : c'est pourquoi le dispositif analytique limite au maximum les incidences de l'élément scopique en essayant de suspendre ce qui se passe au niveau du corps, de l'affect. Dans la thérapie systémique classique, le thérapeute se concentre davantage sur le signifié en jouant de la logique propre à l'imaginaire : en livrant une information sur lui-même au groupe familial, le thérapeute le met au défit, dans le réarrangement qui en résulte, de fournir après coup la confirmation ou l'infirmité de l'hypothèse, non sans livrer de nouveaux éléments sur les "règles du jeu" et permettre ainsi la relance thérapeutique (13). Dans une cure analytique, l'impact imaginaire du signifié est tenu en respect. L'attitude combinatoire du signifiant est soulignée lors de son émergence dans ce que l'on appelle des manifestations de l'inconscient.

II. LE NOM-DU-PERE

Dans la compréhension du double-bind, on oublie bien souvent la dimension vitale de l'échange, l'interdiction de métacommuniquer, et l'impossibilité de fuir la situation. Cet ensemble de circonstances oblige le schizophrène à une réponse symétrique : le sujet schizophrène renvoie à l'autre, en miroir, le même discours. Cette dimension en miroir n'est pas suffisamment soulignée. Ceci nous renvoie à la dimension imaginaire propre à ce monde décrit par Bateson. Néanmoins cette règle qui interdit de métacommuniquer, qui empêche le sujet schizophrène de fuir la situation, nous fait singulièrement penser aux racines de la psychose telle que Lacan nous la présente, c'est-à-dire une carence de la Loi, une forclusion du Nom-du-Père qui laisse la place libre aux caprices d'un Autre tout puissant, souvent incarné par la mère (4). Bateson démontre que l'enfant, pour sortir de la situation du double-bind, a à s'appuyer sur son père ou sur un autre membre de la famille. Mais dans ses diverses observations, Bateson souligne que les pères des schizophrènes ne sont pas assez "substantial" pour qu'on puisse s'appuyer sur eux. Le père auquel il fait allusion n'est pas exclusivement le père de la réalité : il y a des familles en effet où le père est décédé et pourtant présent d'une certaine manière. Lacan nous dit : "L'attribution de la

procréation au père ne peut être l'effet que d'un pur signifiant, d'une reconnaissance non pas du père réel, ou de ce que la religion nous a appris à invoquer comme le Nom-du-Père. Nul besoin d'un signifiant bien sûr pour être père, pas plus que pour être mort, mais sans signifiant, personne, de l'un et de l'autre de cet état d'être, ne saura jamais rien" (7). Ruffiot (12) sans faire référence à Lacan, décrit ce qu'il appelle un deuxième organisateur et le nomme l'"imago paternelle". "Nous avons été régulièrement témoin de l'apparition extrêmement nette, au bout de quelques séances, de cette "imago paternelle" – Sur-moi – Idéal de moi – dans la fantasmatique familiale, et d'abord dans les rêves rapportés par les membres de la famille... Imago bivalente, génératrice d'ambivalence et de conflits... Cette imago paternelle représentée par les thérapeutes permet une identification – et non plus une fusion symbiotique – des différents membres entre eux, qui déposent leur surmoi et leur idéal de moi dans les thérapeutes.

On voit ici l'intérêt à distinguer entre le père réel, le père imaginaire et le père symbolique.

III. LE SOI ET LE MOI

Pour Lacan, l'homme est assujéti au langage. Lacan souligne l'antériorité, l'extériorité et la primauté de l'ordre signifiant par rapport à un sujet.

Bateson décrit aussi la sujétion au langage : "Nous sommes tellement grisés par le langage que nous ne pouvons penser juste : en vérité, les messages ne décrivent pas les relations, ils constituent la relation et des mots comme "dépendance" sont des inscriptions codées verbalement de modèles immanents dans la combinaison des échanges échangés". Pour Rougeul (11), il y a chez Bateson un second niveau de sujétion. Le langage est un piège qui va fonctionner plus en profondeur, au niveau de ce que l'homme croit savoir de lui-même et que Bateson appelle le Soi. L'homme coïncide avec le Soi, mais ce faisant, il s'abuse car langage et soi sont des constructions abstraites fruits de la réification. Le Soi dont parle Bateson est assez proche du Moi que Lacan décrit en tant qu'instance leurrante, fonctionnant sur le mode de la méconnaissance. "Pour ces deux auteurs, le Moi conscient, sujet de l'énoncé, n'est pas celui qui sait" (11). Dans le champ psychanalytique, du fait de la forclusion du Nom-du-Père, le sujet psychotique est parlé plus qu'il ne parle. Dans la théorie systémique, les doubles contraintes ayant gravement atteints les capacités métacommunicatives du sujet psychotique, le schizophrène ne peut devenir lui-même qu'un expert en

double lien pris dans un champ de la parole qui là aussi le parle plus qu'il ne parle.

IV. LA LOGIQUE DE L'IMAGINAIRE

Bateson s'oppose explicitement à toutes les psychologies centrées sur le Moi et ses qualités. Il y a chez lui un certain anti-psychologisme. Lorsqu'il parle d'alcoolisme, c'est pour lui un certain type de savoir qui s'organise d'une manière qui a sa cohérence propre (2). Même apparemment aberrant, le comportement humain relève d'une logique, ou plutôt de diverses logiques, que Bateson et ses collaborateurs essaient de mettre en place : logique des paradoxes, mais aussi théorie mathématique des groupes ou épistémologie de la cybernétique. Bateson se méfie de l'"explication", et en cela aussi on le sent très proche de Lacan. Chercher la logique des relations interpersonnelles, ce n'est pas en chercher le sens. Lacan ne cesse pas de souligner le danger qu'il y a à comprendre "les phénomènes psychopathologiques".

L'intervention systémique se fonde sur la logique de l'imaginaire et la maîtrise dans ses paradoxes et ce faisant, elle ne cherche en rien la suggestion et fait sortir la psychologie des omières du comportementalisme. En mettant en jeu les paradoxes de l'interaction, Bateson ouvre le champ le plus fécond de la psychologie depuis la psychanalyse. Bien souvent, les psychanalystes sous-estiment la prégnance des phénomènes imaginaires dans les groupes familiaux. Le reproche, qui a été fait aux thérapies systémiques, d'avoir une visée normalisante sur le modèle idéalisé des thérapeutes est un reproche non-fondé pour ceux qui lisent Bateson, car la théorie elle-même ne fait que postuler l'existence de systèmes en décrivant leurs lois. Il n'est pas nécessaire de faire le détour de Chaltiel (3), qui compare la topologie lacanienne de l'ordre symbolique donnant accès à la structure du sujet, et la topologie de l'imaginaire donnant accès à la structure communicationnelle, pour dégager dans la pensée de Bateson la recherche d'une structure propre au discours familial.

V. L'IMAGINAIRE ET LE SYMBOLIQUE

Il y a chez Bateson une certaine méconnaissance de l'inconscient. Il repère quelque chose qui échappe à la perception des interlocuteurs dans la communication. Ce quelque chose, il le définit comme implicite plutôt que comme inconscient. La théorie de la "boîte noire" n'en nie pas l'existence. Ce concept de "boîte noire" permet de ne s'occuper

que des entrées et des sorties de la boîte. Pourtant Bateson ne cache pas que sa théorie amène une question insoluble : qui pourra dire qu'une ponctuation est meilleure qu'une autre ? En fonction de quoi un système d'habitudes métacommunicatives est-il meilleur qu'un autre ? Comme Bateson ne propose pas de terme tiers de comparaison, terme tiers qui permettrait une sorte d'arbitrage entre les différents systèmes, c'est finalement au thérapeute qu'on est renvoyé : son savoir, sa position sociale, son adaptation à la réalité sociale et les normes que cela implique (10). Bateson propose : "une communication saine serait un mélange souple de relations symétriques et de relations complémentaires". Il dit, d'ailleurs, que cette idée lui appartient et qu'elle n'a rien de scientifiquement établi.

Qu'est-ce qui guide le thérapeute ? Quel est le guide de son écoute ? Pour Fennetaux (6), il apparaît évident que la typologie des réseaux de communication fournit des cases générales, un cadre de reclassement, des catégories où faire entrer toutes communications. Or dans une séance, ce n'est pas à la communication en général qu'on a à faire, mais au discours de la famille. Ces discours sont singuliers, non pas par leur contenu mais par leurs signifiants et "c'est autour de ces signifiants que s'articulent les interrelations" (6). L'écoute de ce discours concret ne peut se faire qu'en l'écoute de tel ou tel signifiant insistant, lequel se marque en son retour périodique plus subtilement, dans son évocation fugitive. Qu'est-ce qu'un signifiant ? "Un signifiant dit la vérité du désir sous l'aspect du faux, des mensonges ou de la tromperie". Il y a donc dans le signifiant lui-même un paradoxe et c'est sous la forme de ce paradoxe signifiant que la vérité du désir se dit dans le mouvement de parole. Avec la reconnaissance du paradoxe signifiant, tel que Lacan nous a aidé à le repérer, paradoxe présent, bien souvent, aussi dans le double-bind, dans la mesure où ce paradoxe n'est pas utilisé comme une technique mais simplement entendu et reconnu comme vérité du désir d'un sujet, on va vers la désaliénation progressive des Mois Idéaux de la famille et simultanément vers le renoncement à une position magique du thérapeute. L'articulation du symbolique et de l'imaginaire ou encore l'éclairage de l'injonction paradoxale par le paradoxe signifiant nous permet une prise de conscience progressive de ce que nous ne sommes pas seulement des corps-objets, ni des systèmes psychiques, ni des systèmes de relation, mais quelque chose de plus simple et plus compliqué à la fois, du fait de notre désir et de notre faculté de le signifier, de le reconnaître et de le faire reconnaître. Cette reconnaissance ne peut se faire que dans l'échange intersubjectif avec d'autres sujets (10).

CONCLUSIONS

Pour Bateson, la maladie est systémique et interactionnelle. La thérapie doit donc agir sur les règles même du système malade. Il n'y a pas lieu de modifier les comportements ou les communications des patients mais plutôt ses habitudes métacommunicatives. En développant la notion de double-bind propre aux familles de schizophrènes, Bateson a ouvert la voie aux techniques thérapeutiques telle que la connotation positive et l'injonction paradoxale.

Dans le champ de la parole et du langage, Lacan distingue d'une part la parole authentique pacifiante, médiatrice, dans le champ imaginaire, le champ de la communication. D'autre part, Lacan conceptualise le langage, dans l'ordre symbolique, somme d'éléments discrets, privés de sens, structure articulée combinatoire et autonome (9). Bateson, souscrivant entièrement aux théorèmes de Gödel nous permet de comprendre qu'un système quelconque n'accède à la vérité symbolique que par sa nomenclature, c'est-à-dire par sa remise en question toujours possible. En faisant référence à la théorie des ensembles et à ce qu'elle peut nous offrir comme paradoxes, Lacan n'a cessé d'affiner sa conception du sujet jusqu'à la formule célèbre : "le signifiant représente le sujet pour un signifiant". Le paradoxe du signifiant permet une lecture différente de la double contrainte et de l'injonction paradoxale en introduisant l'éthique analytique. Entendre le signifiant, le relever, c'est dire à l'autre : "J'entends que tu dis ceci, le disant tu dis le vrai de ton désir". C'est reconnaître à l'autre son propre paradoxe vivant, son signifiant, son désir. En relisant Bateson, avec des concepts lacaniens, on peut saisir ce que serait une clinique du signifiant en thérapie familiale. En effet, travaillant avec le signifiant, le thérapeute ne peut se fixer une stratégie à l'avance parce qu'il ne sait pas ce que son intervention va donner. Lorsque le désir est reconnu, le thérapeute n'a pas à contrôler la suite de la progression de la parole et de ses effets. Il reste à démontrer ce que serait une clinique du signifiant en thérapie familiale et ceci fera l'objet d'un prochain article.

Ph. van Meerbeeck

Responsable du Département adolescent
Université Catholique de Louvain
Centre de Guidance
Chapelle aux Champs
B - 100 Bruxelles

Communication
Psychose

Communication
Psychosis

RESUME

L'auteur, en hommage à Bateson et à Lacan, tente de montrer les convergences de leurs recherches.

La psychose est étudiée par Bateson dans ses effets communicationnels. La psychose pour Lacan est rattachée à la forclusion du Nom-du-Père.

C'est dans l'articulation entre l'imaginaire de la communication et le symbolique du Nom-du-Père que leurs théories, au lieu de s'opposer, se complètent l'une l'autre.

ABSTRACT

Whilst pointing out the converging features, the author does homage to Bateson and Lacan.

Bateson assays psychosis in its communicational effects ; Lacan links psychosis to the "vorwerfung" of the Name-of-the-Father. Their theories complete one another in the articulation of the imaginary of communication and the symbolism of the Name-of-the-Father.

BIBLIOGRAPHIE

1. BATESON, G., JACKSON, D.O., HALEY, J., WEAKLAND, J. Toward a theory of schizophrenia. *Behavioral Science*, 1 : 252-264, 1956.
2. BATESON, G. *Vers une écologie de l'esprit*. Seuil, Paris, 1977.
3. CHALTIEL, P. De l'âne au coq. *Etudes psychothérapeutiques*, 1 : 73-76, 1981.
4. CHEMAMA, R. Un logicien de l'Imaginaire. *Ornicar ?*, 15 : 138-141, 1978.
5. CHEMAMA, R. Il n'y a pas de greffe symbolique. *Etudes psychothérapeutiques*, 1 : 37-44, 1981.
6. FENNETAUX, M. Questions d'éthique posées à la thérapie systémique. *Etudes psychothérapeutiques*, 1 : 67-72, 1981.
7. LACAN, J. D'une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose. In : *Les Ecrits*. Seuil, Paris, 1966.
8. MIERMONT, J. Inconscient individuel et mémoire familiale. *Etudes psychothérapeutiques*, 1 : 17-24, 1981.
9. MILLER, J.A. Encyclopédie. *Ornicar ?*, 24 : 35-44, 1981.
10. PATSALIDES, A., *Le paradoxe*, conférence non publiée, contribution à une journée d'étude à l'U.C.L., donnée le 24.II.79.
11. ROUGEUL, F. Forclusion et ... double lien. *Etudes psychothérapeutiques*, 1 : 45-52, 1981.

12. RUFFIOT, A. La thérapie familiale analytique : technique et théorie. *Perspectives psychiatriques*, II(71) : 121-142, 1979.
13. VANDERMERSCH, B. Contribution amicale à une journée d'étude sur le thème : Psychanalyse et thérapie systémique. *Etudes psychothérapeutiques*, 12(1) : 59-66, 1981.

Le Family Center à l'Université Georgetown à Washington propose un ensemble de vidéo-cassettes (aux 3/4 de pouce U Matic). Leurs thèmes tournent autour de la Théorie des Systèmes Thérapeutiques de Bowen. Afin de pouvoir effectuer une transposition sous la responsabilité d'un enseignant francophone de ce centre, la liste des vidéo-cassettes et un choix par ordre de préférence de leur traitement sont proposés par le Docteur J.-C. Benoit et le Docteur Mainhagu.

Adressez-vous au Docteur Mainhagu, 141, rue Bertrand de Goth - 33800 Bordeaux.

Précisez vos *normes actuelles ou prévisibles d'utilisation*.

Notre revue envisage une présentation de l'œuvre de Bowen dans un numéro à venir.

Document clinique

DEPRESSION REACTIONNELLE APRES ICTUS CEREBRAL : THERAPIE FAMILIALE BREVE CENTREE SUR LE PROBLEME*

Paul Watzlawick, James C. Coyne

Le groupe du Mental Research Institute (6, 8) a développé une approche thérapeutique brève, centrée sur les problèmes, qui conceptualise les problèmes rencontrés en clinique en tant qu'aspects de systèmes en inter-action. On présume dans cette approche que la détresse psychologique et les symptômes prennent naissance dans la mauvaise gestion de changements de la vie ou d'autres ruptures des systèmes en inter-action des patients. Ainsi, une symptomatologie grave peut refléter l'exacerbation des difficultés initiales par suite des efforts des patients et de leur entourage en vue de résoudre leur problème, efforts raisonnables certes, mais inadéquats.

Ces interventions thérapeutiques visent de façon caractéristique les essais de solutions, — ce que les autres font en relation avec les difficultés du patient — plutôt qu'avec les difficultés elles-mêmes (6, pp. 97-103). Les interventions visent les essais volontaires, pour empêcher la répétition de comportements, maintenant, de façon typique la problématique, en recadrant et en redéfinissant les problèmes aussi bien que les motivations d'origine et les convictions des personnes concernées, entraînant de cette façon des comportements très différents. L'accent est mis à apprendre à ceux qui sont concernés à agir dans de nouvelles voies pertinentes en ayant recours à des prescriptions de comportement (consignes), la suggestion directe et indirecte et le paradoxe. Les buts thérapeutiques sont des changements limités mais concrets du comportement de la famille entière, et ils sont destinés à entraîner un changement de nature plus générale (5).

Deux aspects importants dans une prise en charge de systèmes en inter-action sont souvent mal interprétés. Tout d'abord, l'approche met l'accent sur l'action des autres dans le maintien du comportement perturbé ; cela ne veut pas dire qu'il y ait pour eux un quelconque bénéfice individuel, mais cela signifie que des modes d'inter-action, une fois établis, ont tendance à se maintenir en accord avec leurs fonctions homéostatiques (par exemple, ils maintiennent la stabilité du système *dans sa forme présente*).

* Paru dans *Family Process* 19, 13-18, 1980. Traduction avec l'accord de l'auteur que nous remercions par J.J. Eisenring, CH - 1633 Marsens.

L'expérience clinique suggère en outre que dans les systèmes dysfonctionnants, le modèle en usage représente un effort voué à l'échec pour solutionner le problème. Deuxièmement, une approche systémique ne nécessite pas que toutes les personnes formant le système participent aux séances thérapeutiques. Un changement significatif dans un sous-système (par exemple chez l'un des membres de la famille) peut entraîner des changements importants dans le système entier. En effet, dans le cas présenté ici, le patient déprimé n'a participé à aucune des cinq séances.

Il convient également de souligner que ce cas a été choisi comme sujet d'étude parce que le patient désigné présentait une dépression due à des conditions purement somatiques (ictus). La psychothérapie de famille n'est pas limitée à des conditions strictement psychologiques, mais à une large gamme d'applications et d'effets en ce qui concerne l'évolution et la gravité d'affections primairement somatiques ; Weakland (7) a utilisé dans ces cas le terme de somatique familiale (Family somatics).

Présentation du cas :

Douze mois avant le traitement, le patient identifié, Monsieur B, un ancien ingénieur âgé de 58 ans, a subi son deuxième ictus.

Après un traitement général et un traitement de logopédie, il n'a présenté que quelques rares séquelles : un langage quelque peu indistinct et des problèmes dans l'usage de sa jambe et de sa main gauche. Il n'a plus pu continuer à travailler et a commencé à passer jusqu'à 14 heures par jour au lit, en regardant la télévision. Il quittait rarement la maison sauf quand sa femme insistait pour qu'il fasse une promenade autour de l'immeuble. A propos de son comportement général, sa famille le traitait d'estropié. Cependant, et ce n'est pas rare dans ces conditions, il était capable pour de brèves périodes de se ressaisir. Lors de la fête marquant sa mise à la retraite, il pouvait par exemple se lever et parler tout à fait clairement. Ensuite, s'adressant avec effusion aux personnes qui lui présentaient leurs vœux, il leur serrait la main. A une autre occasion, alors que sa femme avait par erreur absorbé un somnifère à la place d'un tranquillisant et l'ayant trouvée à moitié inconsciente couchée par terre, il fit preuve d'initiative de façon tout à fait raisonnable et appropriée et ainsi il informa l'un de ses trois fils par téléphone sur ce qui se passait, l'assurant que Madame B. allait bien. Après chacun de ces brefs interludes cependant il tombait de nouveau rapidement dans un état d'aboulie et de désespoir.

En compagnie de sa femme et de ses fils, il a été vu dans le cadre d'une interview enregistrée au Stanford Medical Center. La discussion a révélé dans quelle mesure sa dépression a mis un frein à sa récupération et même a entraîné la perte de certaines acquisitions du début. Une grande partie de l'inter-action concernant soit sa femme, soit ses fils, visant à un pronostic optimiste ou signifiant qu'immédiatement après son ictus il avait fonctionné mieux qu'il ne le faisait habituellement, était suivi par un net refus de la part du patient. Lorsqu'il essayait de parler, les membres de sa famille souvent terminaient ses phrases pour lui et parfois répondaient à sa place. Cependant, l'élément le plus typique en tant que modèle d'inter-action qui revenait sans cesse, résidait dans leurs efforts combinés à encourager Monsieur B. à se ressaisir, à faire de plus grands efforts et à lui montrer sa situation de façon plus optimiste — sur quoi il répondait avec une impuissance de plus en plus grande, leur montrant combien ils comprenaient peu la gravité de ses handicaps physiques et de son découragement à quoi sa famille répondait avec un optimisme de plus en plus évident, plein de bonnes intentions et d'encouragements. Ainsi, la famille paraissait prise dans un typique jeu sans fin — une impasse d'inter-actions dans laquelle, plus une pseudo-solution complique le problème plus elle est contre-carrée par le partenaire, et plus elle entraîne la même réaction par l'autre. Alors que ce mode de fonctionnement était évident pour les observateurs, les autres membres de la famille l'ignoraient et n'admettaient qu'ils n'avaient pas traité correctement avec sa situation. Une thérapie de famille a été suggérée. Monsieur B. a admis que cela pouvait être bénéfique, mais en indiquant qu'il ne voulait pas participer lui-même. Avec son accord, la famille a été adressée au Centre de Thérapies Brèves du Mental Research Institute.

Déroulement du traitement :

A la première session participèrent Madame B. et deux fils. Les trois fils ne logeaient plus à domicile, mais rendaient suffisamment visite à leurs parents pour participer aux efforts visant à aider Monsieur B. dans sa guérison.

Le thérapeute obtint une description détaillée des efforts de la famille en vue de trouver une solution aux problèmes. Après l'ictus, Madame B. a tenté de le consoler et de l'assister le plus possible. Elle l'aidait dans son traitement de logopédie et de physiothérapie jusqu'au moment où il a perdu tout intérêt dans ce mode de traitement. Lorsqu'il pleurait, elle lui donnait de vifs encouragements, mais souvent, elle se mettait à pleurer elle-même. Elle le rassurait de manière

répétitive en lui disant que le médecin avait prédit une récupération prochaine complète et qu'il serait bientôt l'homme qu'il avait été auparavant.

Sa femme et ses fils signalaient qu'ils oscillaient entre deux extrêmes dans leur espoir de guérison. A certains moments, ils étaient pleins d'espoir et d'encouragements, mais lorsqu'il n'arrivait pas à faire les progrès que les acquisitions antérieures laissaient entrevoir, ils avaient recours à des moyens de plus en plus coercitifs pour le motiver. Il devenait alors opposant et plus déprimé et eux alors perdaient l'espoir. Dans de tels moments de désespoir, ils attendaient vraiment peu de lui et faisaient souvent des choses pour lui qu'il était capable de faire lui-même. Ce passage de l'espoir au désespoir s'est répété de nombreuses fois avec une accentuation du ressentiment, de la résistance à n'importe quelle pression chez Monsieur B.

Bien que Monsieur B. s'imposait lui-même de nombreuses limitations, l'influence de Madame B. était également évidente. Elle a signalé que c'était elle qui ne voulait plus aller au restaurant parce qu'elle était mal à l'aise de voir d'autres couples qui avaient du plaisir et qui n'étaient pas chargés des mêmes problèmes qu'elle. Elle devint consciente du fait que de nombreuses difficultés chez son mari semblaient survenir lorsqu'elle intervenait ; à la fois elle et ses fils ont signalé des changements impressionnants du comportement de leur père lorsque d'autres personnes lui rendaient visite.

La famille devint consciente que les modes de fonctionnement auxquels ils avaient recours contribuaient d'une "certaine façon" aux problèmes de Monsieur B., mais ils étaient incapables de les changer. Chaque effort pour l'amener à reprendre des activités normales semblait n'entraîner qu'une aggravation. A un certain moment, le thérapeute eut l'impression qu'il pouvait être utile de revenir au mode de fonctionnement qui était apparu avec une telle évidence dans l'enregistrement audio-visuel. Bien que Madame B. et ses fils aient juste fait allusion à cela dans leurs propres termes, ils étaient surpris d'entendre à quelle fréquence élevée et de façon prévisible Monsieur B. a répondu négativement à leur optimisme. A partir de là, il était relativement facile de les convaincre à franchir une nouvelle étape visant à renoncer à cette aide apparente qui finalement n'entraînait que l'échec pour traiter les difficultés indéniables de Monsieur B. d'une façon nouvelle. Ils étaient encouragés à songer à certains changements précis, même très petits que eux seraient capables de provoquer dans le comportement de Monsieur B. On leur dit que le changement choisi ne devait pas être une corvée, mais devait être une activité de tous les jours dans laquelle il avait cessé de s'engager. Cependant, on leur recommanda de ne pas essayer de l'exécuter eux-mêmes.

La famille accepta avec empressement le but de quelques petits changements dans le comportement de Monsieur B. qui indiqueraient qu'il reprenait des activités normales. L'objectif du thérapeute était cependant de leur interdire d'entreprendre des efforts "secourables". Entre cette séance et la suivante, survint l'épisode mentionné ci-dessus concernant les somnifères et le thérapeute l'utilisa pour montrer l'effet totalement différent qu'a eu le découragement de Madame B. sur le comportement de son mari, par rapport aux effets qu'ont permis d'obtenir les encouragements. Il a souligné qu'en général c'était elle qui était l'élément actif, complément du couple et que si Monsieur B. ne faisait pas quelque chose, il pouvait compter sur elle. Elle était secourable et encourageante, mais plus elle s'est efforcée de lui faire voir qu'il n'était pas aussi handicapé qu'il le pensait, plus le résultat était à l'opposé. Dans ce cas particulier cependant, elle était incapable d'être compétente et d'apporter des encouragements et, finalement, elle avait réussi.

Dans la discussion qui suivit, la famille a considéré les efforts délibérés faits pour reproduire à nouveau une situation dans laquelle leur façon de faire habituelle était interrompue provisoirement. Madame B. accepta de préparer un petit déjeuner copieux de bon matin le lendemain, mais de s'endormir sur le canapé dans le salon sans appeler Monsieur B. Lorsque finalement il vint pour le petit déjeuner, elle devait s'excuser beaucoup. On lui avait dit de ne pas discuter la manière de faire, mais elle était libre d'admettre qu'elle était accablée. D'autres situations furent également planifiées. Elle devait omettre de nettoyer sa cuisine après les repas et oublier de faire le café durant l'après-midi. De plus, elle devait servir de façon répétée du rôti de porc, plat que Monsieur B. détestait. La raison qu'elle devait donner était qu'elle avait des difficultés à prendre les décisions nécessaires pour préparer un menu, mais qu'elle se souvenait qu'ils avaient rarement mangé du rôti de porc en famille.

A la troisième séance, la famille signala quelques succès partiels dans l'accomplissement des consignes. Bien que Madame B. manifesta son scepticisme pour savoir si c'était un résultat direct des interventions, Monsieur B. commençait à venir seul au petit déjeuner sans être appelé. Il l'aidait à nettoyer la cuisine, faisait le café et émettait des suggestions pour les menus du déjeuner. Madame B. signala qu'il l'avait embrassée spontanément avant de sortir pour une promenade, chose qu'elle ne se souvenait pas de l'avoir vu faire depuis longtemps.

Le thérapeute insista sur la nécessité de ne pas revenir dans les anciennes habitudes, montrant combien cela serait difficile pour elle, et combien cela serait difficile pour Monsieur B. d'oublier ce qu'elle lui

avait appris auparavant. Plus le thérapeute insistait que probablement il demandait trop de la part de Madame B., plus elle insistait qu'elle était en mesure de faire tout ce que le thérapeute considérerait comme utile à son mari.

Madame B. révéla davantage sur la façon avec laquelle elle assumait les responsabilités à la place de Monsieur B. Elle lui rappelait de faire une promenade, de porter sa veste et d'aller au lit le soir à des heures régulières.

Le dernier objectif fut envisagé. Monsieur B. souvent se plaignait de douleurs, disant qu'il devait pour cette raison se retirer plus tôt et une dispute s'en suivait. Plutôt que de résister à Monsieur B., Madame B. reçut la consigne de lui manifester de la sympathie et de l'aider à aller au lit encore plus tôt. Cependant, on signalait aussi comment elle ou ses fils se laissaient entraîner et revenaient à ces essais familiers visant à motiver Monsieur B. positivement. A ce moment, le thérapeute, attentif à une des règles essentielles de la thérapie systémique, à savoir de parler au patient dans son propre "langage" (5), lança une expression qui semblait avoir plus de sens, spécialement pour Madame B. que toutes les explications et consignes qu'il avait données jusqu'alors. Se rendant compte que, fondamentalement, ils parlaient et comprenaient le langage plutôt que le processus de l'aide, il les amena tout d'abord à être tout à fait d'accord avec lui pour dire que Monsieur B. était un homme orgueilleux et même têtu et que de telles gens étaient facilement découragés et se sentaient méprisables lorsque d'autres essayaient de les aider. Le thérapeute alors résuma ses consignes en une formule paradoxale : "Vous devez l'encourager en le décourageant".

La quatrième séance commença avec le signalement d'autres succès. L'aide de Monsieur B. dans les travaux du ménage devenait plus habituelle. Il fit trois longues promenades et Madame B. décrivit ses rencontres avec des connaissances comme étant plus agréables, il parlait davantage et de façon plus enthousiaste. Il s'intéressait aussi davantage à un litige qu'il avait avec son ancien employeur, un grand industriel. Avant son ictus, la compagnie avait accepté une suggestion qu'il avait faite et qui avait permis de faire des économies. Mais les documents n'ont pas été préparés lui permettant de toucher ce à quoi il avait droit. Bien qu'il considérait qu'il n'y avait que peu d'espoir pour que cette affaire soit réglée, il considérait que cela valait la peine de tirer la chose au clair. Il dicta avec enthousiasme une lettre à la compagnie en détaillant ses doléances.

A nouveau, le thérapeute insista sur la nécessité d'éviter une confiance exagérée et suggéra que Madame B. devait encourager Mon-

sieur B. de façon paradoxale avec des manières appropriées de le décourager. Même si elle pouvait le remercier pour sa participation de plus en plus grande dans les travaux de ménage, il convenait de décourager toute nouvelle initiative chez lui en lui disant : "Ne le fais pas, cela est trop pour toi". Madame B. dit volontiers à nouveau que l'entêtement était un des traits marquants de la personnalité de son mari, et que, habituellement, il réagissait bien au défi.

Au cours de la 5ème et dernière séance, Madame B. signala qu'ils avaient été à l'église pour la première fois depuis des mois et qu'ensuite, ils avaient roulé sur une longue distance, vers une ville touristique, ceci pour déjeuner. Il avait nettoyé son atelier et commençait à utiliser à nouveau ses outils. Il avait également loué un bateau avec ses fils et avait envisagé l'achat d'un petit bateau. A nouveau, le thérapeute insistait sur la difficulté de renoncer à d'anciennes façons de faire et la nécessité d'une certaine souplesse dans le "découragement salutaire". Il salua le sacrifice loyal de la famille dans leur collaboration pour l'exécution des consignes de comportement.

Lors du contrôle qui a été réalisé trois mois après cette 5ème séance, Madame B. a signalé que son mari a été très bien durant un mois, mais qu'il a présenté un troisième ictus et qu'à ce moment, ses médecins estimaient qu'il avait peu de chance de faire des progrès significatifs. Durant ce premier mois cependant, il se levait avant elle, s'habillait lui-même, faisait des promenades et parlait aux voisins. Ils sont sortis pour dîner et lui et ses fils ont acheté un bateau.

Discussion

Une étude prospective récente a signalé dans quelle mesure la guérison de personnes déprimées dépend de la réponse de l'entourage (4). Cependant, le traitement traditionnel n'attache que peu d'importance à cet aspect. "On a persisté à supposer que le soutien et l'information mis à disposition des personnes déprimées est sans rapport avec leur dépression et ainsi l'étalage continu de symptômes est la preuve de la perception déformée de l'entourage."(1)

En traitant la personne déprimée, mais en se limitant à des contacts avec sa famille, un point de vue inter-actionnel différent a été adopté et présenté dans ce travail. On n'a pas supposé que la famille a apporté de façon uniforme son soutien en vue de la guérison du patient ou de la même façon a été hostile à son égard. Bien plutôt, on a envisagé que leur façon de faire, en voulant l'aider, rendait le retour à des activités normales moins probable et les frustrait tous. Quoiqu'il était considéré comme important d'interdire ce type de fonctionnement, il était également considéré comme important de reconnaître les bonnes intentions de la famille et d'utiliser cela pour le changement. Outre

l'absence complète de participation du patient aux séances de thérapie, cette présentation de cas montre des aspects typiques d'un traitement bref, centré sur le problème. Ce qui est particulièrement intéressant est la manière par laquelle les premières interventions thérapeutiques (comme par exemple de choisir simplement des comportements cibles appropriés) utilisaient la stratégie de la famille elle-même, c'est-à-dire la contrainte. Le traitement bref centré sur le problème recadre ou redéfinit les éléments clefs du problème en vue de changer le comportement. Il reste peu clair cependant si l'efficacité de l'approche choisie dans le cas présent est due davantage au fait que les situations ont été présentées au patient comme le résultat des consignes données à la famille ou par le fait que les membres de la famille ont renoncé à leur façon de faire habituelle et qu'ainsi, il n'était plus nécessaire pour le patient de leur résister.

Dans une perspective traditionnelle, on peut éprouver du souci quant aux conséquences du traitement d'un groupe de personnes en vue de changer le comportement de quelqu'un d'autre. La perspective inter-actionnelle ne minimise pas ces conséquences, mais fournit le contre-argument dans le sens où la plupart des comportements pertinents en clinique surviennent dans le cadre de relations significatives et les changements de ces comportements sont associés au changement des relations. Un traitement qui a réussi, même dans le cadre d'une prise en charge individuelle traditionnelle, entraîne de façon typique un changement du comportement des personnes qui ne sont pas présentes. L'implication éthique complète de cela n'a pas été souvent discutée et les thérapeutes traditionnels ont évité d'aborder la question des conséquences en abordant la question de leurs responsabilités en des termes myopes non écologiques (2) ou "en jouant le jeu de ne pas jouer un jeu" (3). La perspective inter-actionnelle systémique considère que le patient identifié et ceux qui vivent autour de lui s'influencent mutuellement de façon inévitable. Le thérapeute est pour cette raison confronté à la responsabilité de décider de quelle façon cela peut être pris en compte de la façon la plus humaine, éthique et efficace possible.

Paul Watzlawick, Ph. D.

Research Associate, Mental Research Institute,
Palo Alto, California, and Associate Clinical
Professor of Psychiatry and Behavioral
Sciences, Stanford Medical Center,
Stanford, California

James C. Coyne, Ph. D.

Research Associate, Mental Research
Institute, Palo Alto, California, and
Assistant Professor of Psychology,
University of California, Berkeley

RESUME

Description d'une thérapie brève centrée sur le problème dans un cas de dépression. Les membres de la famille d'un homme âgé de 58 ans, atteint de dépression après deux ictus, ont été pris en traitement. Le patient identifié n'a participé à aucune des cinq séances. Les interventions thérapeutiques visaient à empêcher les efforts voués à l'échec des membres de la famille d'être tolérants et encourageants. On suggère que les interventions thérapeutiques réussies entraînent souvent le changement du comportement des personnes autres que le patient identifié alors que les thérapeutes traditionnels ont évité l'entière implication de ce dernier. Les aspects éthiques sont discutés.

SUMMARY

The brief, problem-focused treatment of a case of depression is described. Members of a family were seen in the treatment of a 58-year-old man suffering from depression secondary to two strokes. The identified patient did not attend any of the five sessions. Therapeutic interventions emphasized interdicting the self-defeating efforts of family members to be supportive and encouraging. It is proposed that successful therapeutic interventions often involve changing the behavior of persons other than the identified patient but that traditional therapists have avoided the full implication of this. Ethical concerns about this mode of treatment are considered.

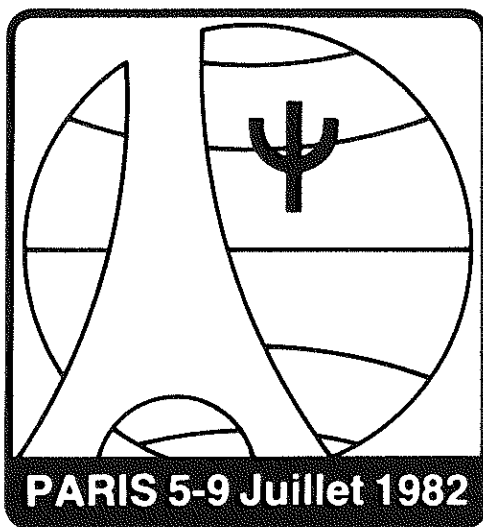
BIBLIOGRAPHIE

1. COYNE, J.C., "Depression and the Response of Others", *J. Abnorm. Psych.* 85 : 186-193, 1976.
2. COYNE, J.C., "The Place of Informed Consent in Ethical Dilemmas", *J. Consult. Clin. Psych.* 44 : 1015-1017, 1976.
3. LAING, R.D. *Noeuds*, Paris, Editions Stock, 1971.
4. VAUGHN, C.E., and LEFF, J.P. "The Influence of Family and Social Factors in the Course of Psychiatric Illness", *Brit. J. Psychiat.* 129 : 1970.
5. WATZLAWICK, P. *Le langage du changement*, Paris, Le Seuil, 1980.
6. WATZLAWICK, P. ; WEAKLAND, J. et FISCH, R. *Changements : Paradoxes et psychothérapie*. Paris, Le Seuil, 1975.
7. WEAKLAND, J. "Family Somatics" : A Neglected Edge, *Fam. Proc.* 16 : 263-272, 1977.
8. WEAKLAND, J. ; FISCH, R. ; WATZLAWICK, P. et BODIN, A. "Brief Therapy : Focused Problem Resolution", *Fam. Proc.* 13 : 141-168, 1974.

Dépression
Ictus
Thérapie brève

Depression
Stroke
Brief therapy

**9^e CONGRÈS MONDIAL
DE PSYCHIATRIE SOCIALE**
**9th WORLD CONGRESS
OF SOCIAL PSYCHIATRY**



Secretariat

PMV
9^e Congrès Mondial de Psychiatrie Sociale
BP 246
92205 Neuilly-sur-Seine
France

OUVRAGES DE REFERENCE EN THEORIE DES SYSTEMES (*) ET EN THERAPIE FAMILIALE

Guy AUSLOOS

Français

- ARIES, P. : *L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime*, Paris, Seuil-Points, 1975.
- * BATESON, G. : *Vers une écologie de l'esprit*, Paris, Seuil, T.1 : 1977, T.2 : 1980. (Trad. F. Drosso, L. Lot, E. Simion)
- BELANGER, R. & CHAGOYA, L. : *Techniques de thérapie familiale*, Montréal, Presses de l'Université de Montréal, 1973.
- BENOIT, J.C. : *Les doubles liens (paradoxes familiaux des schizophrènes)*, Paris, P.U.F.-Nodules, 1981.
- * BERTALANFFY, L. (von) : *Théorie générale des systèmes*, Paris, Dunod, 1973. (Trad. : J.B. Chabrol)
- BLOCH, D. : *Techniques de base en thérapie familiale*, Paris, Delarge, 1979. (Trad. : G. Ausloos, Y. et A.M. Colas)
- BOSZORMENYI-NAGY, I., FRAMO, J.K. : *Psychothérapies familiales*, Paris, P.U.F., 1980. (Trad. : G. Blumen & L. Muri)
- * CAPLOW, T. : *Deux contre un – les coalitions dans les triades*, Paris, A. Colin – U., 1971. (Trad.)
- DAIGREMONT, A., GUITTON, C., RABEAU, B. : *Des entretiens collectifs aux thérapies familiales*, Paris, E.S.F., 1979.
- * DE ROSNAY, J. : *Le microscope – vers une vision globale*, Paris, Seuil-Points, 1975.
- * DURAND, D. : *La systématique*, Paris, P.U.F. – Que sais-je, 1979.
- HALEY, J. : *Nouvelles stratégies en thérapies familiales*, Paris, Delarge, 1979. (Trad. : J. et M. Wajeman)
- * HALL E.T. : *La dimension cachée*, Paris, Seuil-Points, 1971. (Trad. : A. Petita)
- * LABORIT, H. : *La nouvelle grille – pour décoder le message humain*, Paris, Laffont, 1974.
- * LABORIT, H. : *L'éloge de la fuite*, Paris, Laffont, 1976.

- LEMAIRE, J. : *Les thérapies du couple*, Paris, Payot, 1970.
- LEMAIRE, J. : *Le couple, sa vie, sa mort*, Paris, Payot, 1980.
- * LE MOIGNE, J.L. : *La théorie du système général — théorie de la modélisation*, Paris, P.U.F., 1977.
- LUTHMAN, S. & KIRSCHENBAUM, M. : *La famille dynamique*, Québec, Ed. St-Yves, 1978. (Trad. : C. Lévesque)
- MINUCHIN, S. : *Familles en thérapie*, Paris, Delarge, 1979. (Trad. : M. Du Ranquet, M. Wajeman)
- MONTAGNE, H. : *La communication chez l'enfant*, Paris, Stock, 1978.
- * MORIN, E. : *Le paradigme perdu : la nature humaine*, Paris, Seuil-Points, 1973.
- * MORIN, E. : *La méthode : T1 : la nature de la nature*, Paris-Seuil, 1977.
- * MORIN, E. : *La méthode : T2 : la vie de la vie*, Paris-Seuil, 1980.
- NAPIER, A., WHITAKER, C. : *Le creuset familial*, Paris, Laffont, 1980. (Trad. D. Hélie)
- * POPPER, J. : *La dynamique des systèmes*, Paris, Editions d'organisation, 1973.
- * PRIGOGINE, I. & STENGERS, I. : *La nouvelle alliance — métamorphose de la science*, Paris, Gallimard — N.R.F., 1980.
- RICHTER, H.E. : *Psychanalyse de la famille*, Paris, Mercure de France, 1971. (Trad. : L. Marcou)
- RICHTER, H.E. : *Parents, enfants et névrose*, Paris, Mercure de France, 1972. (Trad. L. Marcou)
- RUFFIOT, A., EIGUER, E., EIGUER, D., GEAR, M.-C., LIENDO, E., PERROT, J. : *La thérapie familiale psychanalytique*, Paris, Dunod, 1981.
- SATIR, V. : *Thérapie du couple et de la famille*, Paris, Epi, 1971. (Trad. : A. Destandau)
- SATIR, V. : *Pour retrouver l'harmonie familiale*, Paris, Delarge, 1980. (Trad. : T. Lebeau et M. du Ranquet)
- SCHLEMMER, F. : *Les couples heureux ont des histoires*, Genève, Labor et Fides, 1980.
- SEARLES, H.S. : *L'effort pour rendre l'autre fou*, Paris, Gallimard, 1977. (Trad.)

SELVINI, M., BOSCOLO, L., CECCHIN, G.F., PRATA, G. : *Paradoxe et contre-paradoxe : un nouveau mode thérapeutique face aux familles à transaction schizophrénique*, Paris, E.S.F., 1978. (Trad. : Ferme du Soleil, J.C. Benoit & B. Rabeau).

SELVINI, M. et coll. : *Le magicien sans magie, ou comment changer la condition paradoxale du psychologue dans l'école*, Paris, E.S.F., 1980. (Trad. : Ferme du Soleil et P. Segond)

SHORTER, S. : *Naissance de la famille moderne, 18e-20e siècle*, Paris, Seuil, 1977. (Trad.)

STIERLIN, H. : *Le premier entretien familial : théorie, pratique, exemples*, Paris, Delarge, 1979. (Trad. : J. Jeudy)

* WALLISER, B. : *Systèmes et modèles — Introduction critique à l'analyse des systèmes*, Paris, Seuil, 1977.

WALROND-SKINNER, S. : *Thérapie familiale, traitement des systèmes vivants*, Paris, E.S.F., 1980, (Trad. M. Wajeman).

* WATZLAWICK, P., HELMICK-BEAVIN, J., JACKSON, D. : *Une logique de la communication*, Paris, Seuil-Points, 1974. (Trad. : J. Morche)

* WATZLAWICK, P., WEAKLAND, J., FISCH, H. : *Changements : paradoxes et psychothérapie*, Paris, Seuil-Points, 1976. (Trad. P. Furlan)

* WATZLAWICK, P. : *La réalité de la réalité*, Paris, Seuil, 1977. (Trad. E. Roskis)

* WATZLAWICK, P. : *Le langage du changement*, Paris, Seuil, 1980. (Trad. J. Wiener-Renucci)

* WATZLAWICK, P., WEAKLAND, J. : *Sur l'interaction — Palo Alto 1965-1974*, Paris, Seuil, 1981.

* WIENER, N. : *Cybernétique et Société*, Paris, Union Générale d'éditions, 1962. (Trad. : C. Gheerbrandt, M. Rigibone)

* WINKIN, Y. (Ed.) : *La nouvelle communication*, Paris, Seuil, 1981. (Trad.)

in *Annales de Psychothérapie* : Changements systémiques en thérapie familiale — articles de J. Haley, P. Caillé, G. Ausloos, A.J. Ferreira, C.E. Sluzki, E. Veron — présentés par J.C. Benoit, Paris, ESF, 1980 (voir aussi le No de 1979 : Co-thérapies et co-thérapeutes).

in *Champs Professionnels* : "Thérapie familiale", Genève, IES, No 3, mars 1981.

in *Génitif* : "Passions de familles", Paris, 9, rue Saulnier, 3 : 1-2-3, 1980.

in *Le Groupe Familial* (école des Parents) : "Thérapie Familiale en milieu naturel", 93, oct.-déc. 1981.

Reuves :

THERAPIE FAMILIALE (Revue Internationale d'Associations francophones) c/o Médecine et Hygiène, case postale 229, 1211 Genève 4, Suisse. Abonnement annuel (4 numéros) SFR. 55.— — FF. 135.— (Société de Banque Suisse — compte No C 2 622 803).

CAHIERS CRITIQUES (de thérapie familiale et de pratiques de réseau) c/o Editions Gamma, 77, rue de Vaugirard, 75006 Paris. Abonnement annuel (2 numéros) FF. 60.—.

DIALOGUE (Recherches cliniques et sociologiques sur le couple et la famille) c/o Association française des conseillers conjugaux, 34 avenue Reille, 75014 Paris. Abonnement annuel (4 numéros) FF. 140.—.

Anglais

ACKERMANN, N.W. : *The Psychodynamics of Family Life*, New York, Basic Books, 1958.

ACKERMANN, N.W. : *Treating the Troubled Family*, New York, Basic Books, 1966.

ACKERMANN, N.W. : *Family Therapy in Transition*, London, Churchill Ltd., 1970.

ANDOLFI, M. : *Family Therapy — an Interactional Approach* (foreword by C. Whitaker), N.Y., Plenum Press, 1979.

ANDOLFI, M. & ZWERLING, I. (Eds.) : *Dimensions of Family Therapy*, New York, Guilford Press, 1980.

* BANDLER, R. & GRINDER, J. : *The Structure of Magic — a Book about Language and Therapy*, 2 vol. — Palo Alto, Science and Behavior Books, 1975.

* BATESON, G. : *Mind and Nature — a Necessary Unit*, New York, Dutton, 1979.

BELL, N. & VOGEL, E. (Eds.) : *A Modern Introduction to the Family*, New York, Free Press, 1968.

BERGER, M. (Ed.) : *Beyond the Double Bind*, New York, Brunner/Mazel, 1978.

BOSZORMENYI-NAGY, I. & SPARK, G.M. : *Invisible Loyalties*, N.Y., Harper & Row, 1973.

- BOWEN, M. *Family Therapy in Clinical Practice*, N.Y. Jason Aronson, 1978.
- CARTER, E.A., MCGOLDRICK, M. : *The Family Life Cycle — a Framework for Family Therapy* (foreword by M. Bowen) N.Y. Gardner Press, 1980.
- * EMERY, F.E. (Ed.) : *Systems Thinking — Selected Readings*, Harmondsworth, Penguin Education, 1969.
- FERBER, A., MENDELSON, M. & NAPIER, A. (Ed.) : *The Book of Family Therapy*, Boston, Houghton Mifflin, 1972.
- FOLEY, V.D. : *An Introduction to Family Therapy*, N.Y., Grune & Stratton, 1974.
- GLICK, I.D. & HALEY, J. : *Family Therapy and Research — an Annotated Bibliography of Articles and Books, 1950-1970*, N.Y., Grune & Stratton, 1971.
- GLICK, I.D. & KESSLER, D.R. : *Marital and Family Therapy*, N.Y., Grune & Stratton, 1974.
- GUERIN, P. (Ed.) : *Family Therapy : Theory and Practice*, N.Y., Gardner, 1976.
- GURMAN, A.S. & KNISKERN, D.P. (Eds.) : *Handbook of Family Therapy*, N.Y. Brunner/Mazel, 1981.
- KAUFMAN, E. & KAUFMAN, P. (Eds.) : *The Family Therapy of Drug and Alcohol Abusers*, N.Y., Halsted, 1979.
- HALEY, J. & HOFFMAN, L. (Eds.) : *Techniques of Family Therapy*, N.Y., Basic Books, 1967.
- HALEY, J. : *The Power Tactics of Jesus-Christ*, N.Y., Avon Books, 1971.
- HALEY, J. (Ed.) : *Changing Families : a Family Therapy Reader*, N.Y., Grune & Stratton, 1971.
- HALEY, J. : *Leaving Home : The Therapy of Disturbed Young People*, N.Y., McGraw-Hill, 1980.
- * HOFSTADTER, D.R. : *Gödel — Escher — Bach : an Eternal Golden Braid*, N.Y., Basic Books, 1979.
- HOFFMAN, L. : *Foundations of Family Therapy*, N.Y., Basic Books, 1981.
- HOWELLS, J.G. (Ed.) : *Theory and Practice of Family Psychiatry*, N.Y., Brunner/Mazel, 1971.
- LANGSLEY, D. & KAPLAN, D. : *The Treatment of Families in Crisis*, N.Y., Grune & Stratton, 1976.

- LOMAS, P. (Ed.): *The Predicament of the Family — a Psycho-Analytical Symposium*, London, Hogarth Press, 1967.
- MADANES, C.: *Strategic Family Therapy*, San Francisco, Jossey-Bass, 1981.
- * MILLER, J.G.: *Living Systems*, N.Y., Mc Graw-Hill, 1978.
- MINUCHIN, S.: *Families of the Slums*, N.Y., Basic Books, 1967.
- MINUCHIN, S., ROSMAN, B.L., BAKER, L.: *Psychosomatic families*, Cambridge, Harvard Univ. Press, 1978.
- MINUCHIN, S. & FISHMAN, H.C.: *Family Therapy Techniques*, Harvard Univ. Press, 1981.
- NEIL, J. & KNISKERN, D.P. (Eds.): *Selected Works of Carl Whitaker*, N.Y., Guilford Press, 1981.
- PALAZZOLI-SELVINI, M.: *Self-Starvation*, N.Y., Jason Aronson, 1978.
- PAPP, P. (Ed.): *Family Therapy: Full Length Case Studies*, N.Y. Gardner Press, 1977.
- PAPP, P.: *The Processes of Change*, N.Y., Guilford Press, 1981.
- PAUL, N. & PAUL, B.: *A Marital Puzzle*, N.Y., W.W. Morton, 1975.
- RABKIN, R.: *Strategic Psychotherapy*, N.Y., Basic Books, 1977.
- SAGER, C.J. & SINGER-KAPLAN, H. (Ed.): *Progress in Group and Family Therapy*, N.Y., Brunner/Mazel, 1972.
- * SCHEFFLEN, A.: *Human Territories — How we behave in Space — Time*, Englewood Cliffs, Prentice Hall — Spectrum, 1976.
- SKYNNER, R.: *One flesh: separate Persons*, London, Constable, 1976.
- SLUZKI, C. & RANSOM, D. (Ed.): *Double Bind: the Foundation of the Communicational Approach to the Family*, N.Y., Grune & Stratton, 1976.
- SPECK, R. & ATTNEAVE, C.: *Family Networks*, N.Y., Pantheon Books, 1973.
- * SPIEGEL, J.: *Transactions: The Interplay between Individual, Family and Society*, N.Y., Science House, 1971.
- STANTON, D. & TODD, T.: *The Family Therapy of Drug Addiction*, N.Y., Guilford Press, 1981.
- STIERLIN, H.: *Psychoanalysis and Family Therapy*, N.Y., Jason Aronson, 1977.

SUGAR, M. : *The Adolescent in Group and Family Therapy*, N.Y., Brunner/Mazel, 1975.

WALROND-SKINNER, S. (Ed.) : *Family and Marital Psychotherapy : a Critical Approach*, London, Routledge & Kegan Paul, 1979.

WESTLEY, W.A. & EPSTEIN, N.B. : *Silent Majority : Families of emotionally healthy college students*, San Francisco, Jossey-Bass, 1969.

ZEIG, J. (Ed.) : *A Teaching Seminar with Milton H. Erickson*, N.Y., Brunner/Mazel, 1980.

ZUK, G.H. & BOSZORMENYI-NAGY, I. : *Family Therapy and Disturbed Families*, Palo Alto, Science and Beh. Books, 1967.

Revues

FAMILY PROCESS — 20e année — 149 East 78th Street — N.Y. 10021.

JOURNAL OF MARITAL AND FAMILY THERAPY — 7e année — AAMFT — 924 W. Ninth Street Upland — CA 91786.

THE AMERICAN JOURNAL OF FAMILY THERAPY — 8e année — Brunner/Mazel — 19 Union Square West — N.Y. 10003.

FAMILY LIFE — 5287 Sunset Boulevard — Los Angeles, CA 90027.

FAMILY THERAPY — (The journal of the California Institute for Family, Marital and Individual Therapy) — Libra Publishers — 391 Willets Road — Roslyn Heights — N.Y. 11577.

JOURNAL OF FAMILY COUNSELING — 8e année — Transaction Periodicals Consortium — Rutgers University — New Brunswick, New Jersey 08903 — (2 Numéros).

Commentaires

Les trois dernières années ont été fastes pour le lecteur francophone intéressé à la thérapie familiale. Alors que pratiquement rien n'existait au début de l'année 79, nous disposons à présent d'une littérature relativement substantielle. Par ailleurs, lors de mon séjour en Amérique en 81, j'ai pu me rendre compte que les auteurs américains ne chômaient pas et qu'une série d'ouvrages marquants venaient de paraître.

tre. C'est pourquoi j'ai cru bon de remettre à jour une bibliographie française et anglaise et de les présenter aux lecteurs avec quelques commentaires.

La *bibliographie française* mentionne tous les titres existant en thérapie familiale à ma connaissance et les principaux ouvrages concernant la théorie générale des systèmes. Il vaut la peine de souligner que deux maisons d'édition font un effort particulier dans la publication en thérapie familiale : la maison Delarge qui a publié cinq titres et la maison E.S.F. qui en a publié quatre. Le Seuil mérite également d'être signalée pour les ouvrages de théorie qu'elle a fait paraître. On peut espérer que d'autres maisons d'édition leur emboîteront le pas, dans la mesure où de nombreux titres importants ne sont pas encore disponibles en français. Je pense en particulier aux derniers ouvrages américains que je commente à propos de la bibliographie anglaise. Les éditions Laffont et P.U.F. semblent prêtes à suivre cette voie puisqu'elles ont publié respectivement un et deux livres sur le sujet. Il ne faut pas se cacher que la traduction d'ouvrages américains est fort coûteuse mais il serait regrettable que le développement de la thérapie familiale dans les pays francophones soit entravé par une méconnaissance des derniers travaux d'outre-atlantique.

Parmi les ouvrages parus en 81, je voudrais signaler particulièrement le dernier Watzlawick qui publie une série de recherches effectuées de 65 à 74 à Palo-Alto. Ces travaux, jusqu'à présent inaccessibles au lecteur francophone, présentent un intérêt certain, tant pour le chercheur que pour le praticien. On pourrait dire la même chose du recueil de textes présentés de façon vivante par Winkin. Les principaux auteurs de l'école communicationnelle américaine s'y expriment (Bateson, Birdwhistell, Goffman, Hall, Jackson, Schefflen, Figman, Watzlawick). Une mention particulière pour la synthèse très complète de Benoit sur les doubles-liens, déjà présentée dans *Thérapie Familiale*. Ruffiot rassemble des textes qui ne doivent rien à l'approche systémique en thérapie familiale et que l'on serait plus tenté de présenter sous le nom de thérapies psychanalytiques du groupe familial puisqu'ils s'inspirent largement des thérapies psychanalytiques de groupe selon Anzieu et Kaës. Quant à Schlemmer, il donne une présentation très vivante du travail du conseiller conjugal, avec de nombreux exemples, inspiré à la fois par la théorie de Rogers et par l'approche systémique et communicationnelle. Ce livre a par ailleurs été présenté dans *Thérapie Familiale*.

On demande souvent par quels livres commencer si l'on veut s'initier à l'approche systémique en thérapie familiale. C'est prendre un

risque que de tenter d'y répondre, mais sans doute aussi rendre service. J'oserai donc ! Il me semble que l'ouvrage de l'équipe de Villejuif (Daigremont, Guitton, Rabeau) présente le plus d'avantages pour débiter : la première partie est un excellent résumé théorique, la seconde présente un intéressant modèle d'application en institution et, ce qui ne gâche rien, il est court (une centaine de pages). Je pense utile ensuite sur le plan théorique d'aborder les théories de la communication par les deux premiers Watzlawick et la théorie des systèmes par de Rosnay et von Bertalanffy. Si l'on est passionné et que l'on souhaite des textes plus élaborés bien que d'un abord plus difficile, on peut continuer pour la communication par Bateson, Winkin, Montagné et Hall, pour le système par Laborit, Le Moigne, Morin et Walliser, pour la sociologie de la famille par Ariès et Shorter.

Pour la pratique, Haley présente sans doute le modèle le plus abordable que l'on peut compléter ensuite par Napier et Whitaker, Minuchin, Satir. Bloch, Boszormenyi et les Annales de Psychothérapie présentent d'intéressants recueils de textes. Quand à Selvini et Stierlin, je les réserverais pour un second temps, non qu'ils soient moins intéressants mais au contraire qu'ils présentent un modèle bien plus élaboré dont l'abord se révèle moins aisé. Comme tous les choix, celui-ci est subjectif et donc critiquable. J'ose espérer qu'il sera utile.

A propos de la *bibliographie anglaise*, je voudrais commenter quelques-uns des derniers titres parus. Et tout d'abord le livre de Gurman, un manuel de huit cents pages, qui s'est donné le projet ambitieux de recenser les principales écoles en thérapie familiale en proposant à une série d'auteurs un schéma commun pour présenter leur théorie ou celle dont ils se réclament. Cela donne un livre très dense, extrêmement complet, avec de très nombreuses références bibliographiques, qui apparaît comme l'ouvrage le mieux informé des années 80. Il peut être intéressant de signaler que les auteurs ont regroupé les différentes théories en quatre approches : les approches psychanalytiques centrées sur la relation d'objet, les approches inter-générationnelles, les approches systémiques et les approches behavioristes.

Dans le même ordre d'idée, il faut signaler également le livre de Lynn Hoffman, plus récent encore, qui présente une synthèse personnelle particulièrement riche sur l'histoire de la thérapie familiale. Celle-ci s'accompagne d'un certain nombre de réflexions épistémologiques du plus haut intérêt, émanant d'une des théoriciennes et praticiennes les plus en vue en Amérique. Il faut mentionner également le recueil de textes de Guérin qui, bien que plus ancien, reste extrêmement important puisqu'il regroupe des articles de vingt-neuf parmi les plus éminents thérapeutes familiaux.

Deux ouvrages sont consacrés aux pionniers qui viennent de disparaître : celui de Bateson, que l'on peut considérer comme le testament spirituel de cet auteur, et l'ouvrage de Zeig qui permet de découvrir de façon très vivante la technique et l'enseignement de Milton Erikson.

Les participants du Congrès de Florence en juin 78 seront heureux de retrouver dans le livre d'Andolfi les principales communications. La personnalité des participants en recommande particulièrement la lecture. Du même auteur, une présentation de l'approche interactionnelle qui a fait la réputation de l'école romaine. Une traduction française de ce livre existe mais n'a malheureusement pas encore trouvé d'éditeur à ce jour. Puisse cette mention les encourager.

Sur le plan de la théorie, il est bon de rappeler l'ouvrage de Miller qui représente une somme sur le fonctionnement des systèmes vivants et celui d'Emery qui rassemble des textes fondamentaux. Deux ouvrages traitent de la théorie du double lien : celui de Berger et celui de Sluzki. Les deux mis ensemble représentent une sorte de somme pour qui veut étudier cette forme particulière de communication, au-delà de la synthèse de Benoit.

Hofstädter mérite une place à part : c'est un livre difficile à définir mais qui très rapidement est devenu un best-seller aux Etats-Unis. Mélange d'épistémologie, de théorie des systèmes et de cybernétique, mais aussi de réflexion critique et parfois même poétique sur la musique, l'art, les mathématiques, c'est l'œuvre d'un "honnête homme" du XXe siècle. Il mérite toute notre attention.

Cinq autres livres parus en 81 présentent l'état actuel de la réflexion d'auteurs importants. Celui de Haley est une synthèse du travail de cet auteur avec les adolescents en difficulté : c'est un ouvrage fondamental pour qui s'intéresse à l'adolescence. Sa principale collaboratrice Chloe Madanes livre l'état actuel des travaux de l'école de Haley. Minuchin également précise sa pensée en présentant de façon systématique douze des techniques qu'il utilise le plus fréquemment. Carter présente le cycle de la vie familiale en s'inspirant de l'école de Bowen. Enfin Peggy Papp, influencée par Selvini, étudie le processus du changement en thérapie.

Deux livres permettent d'appréhender mieux l'œuvre de deux grands thérapeutes de famille : celui de Bowen rassemble tous les textes de cet auteur publiés à ce jour et celui de Neil une intéressante sélection des écrits de Whitaker.

Dans cette bibliographie anglaise, nous n'avons pas tenté d'être complet : c'eût été impossible. La profusion des parutions concernant la thérapie de famille — et particulièrement en 80 et 81 — est telle qu'il faut faire un choix en ne retenant que les auteurs confirmés. On risque

ainsi bien sûr de passer à côté de certains novateurs, mais il n'est pas possible de faire autrement. C'est ainsi qu'au moins une dizaine d'introductions à la thérapie familiale ont été publiées ces dernières années ainsi que toute une série de livres traitant d'aspects particuliers comme le mariage, la dépression, la toxicomanie, etc. Nous mentionnons l'ouvrage de Stanton qui vient de paraître et qui est un des premiers à s'intéresser à la toxicomanie, et celui de Kaufman qui couvre alcoolisme et toxicomanie.

Dans la préface de leur manuel, Gurman et Kniskern écrivent ceci :

“Considérons ce qui suit : (a) alors qu'en 1973 il n'existait qu'un journal professionnel (*Family Process*) consacré pour la majeure partie à la thérapie familiale, il existe actuellement au moins une douzaine de revues de langue anglaise en thérapie familiale et au moins autant de revues en langues étrangères ; (b) il existe actuellement plus de trois cents institutions de thérapie familiale privées aux Etats-Unis ; (c) le nombre de membres de l'AAMFT (*American Association for Marriage and Family Therapy*) a passé de 973 en 1970 à 3373 en 1975 et à 7565 en 1979 — ceci représente une augmentation de 77 % durant la décade ; et (d) en 1977, une seconde organisation majeure nationale de thérapie familiale a été créée, l'AFTA (*American Family Therapy Association*). Si l'on considère tout cela et bien d'autres critères, il est clair que la croissance de la thérapie familiale dans la dernière décade a été extraordinaire.” (1981)

Il ne s'agit pas de se gargariser, mais il est réjouissant de se rendre compte que la thérapie familiale a atteint sa pleine maturité, en Amérique du Nord du moins.

Janvier 1982.

Dernière minute

Au moment de mettre sous presse, j'ai le plaisir de signaler trois nouvelles parutions aux ESF. Des compte rendus de ces trois livres importants paraîtront dans les prochains numéros de la Revue.

ANDOLFI, M. : *La Thérapie avec la famille*, Paris, ESF, 1982 (Trad. A.M. Colas et M. Wajeman).

BERTALANFFY, L. (von) : *Des robots, des esprits et des hommes*, Paris, ESF, 1982 (Trad. C. Chouraqui-Sepel).

SELVINI-PALAZZOLI, M. & coll. : *Dans les coulisses de l'organisation*, Paris, ESF, 1982 (Trad. J.M. Fisher) sous presse.

A mentionner également dans *L'Information Psychiatrique*, 58 (1), janvier 1982, un numéro consacré aux "Interventions familiales en pratique de secteur" sous la direction de J.C. Benoit.

Si vous avez connaissance d'autres publications intéressant le champ de la Thérapie familiale ou de la théorie des systèmes, je vous serais reconnaissant de me les signaler.

Mars 1982.

Guy Ausloos

Avenue de Montoie 22
1007 Lausanne

Responsable de la formation en
thérapie familiale, CEFOC-SMP, Genève

Bibliographie

Bibliography

NOTES DE LECTURE

SUL FRONTE DELL'ORGANIZZAZIONE

SELVINI-PALAZZOLI M., ANOLLI L., DI BLASIO P., GIOSSI L.,
PISANO I., RICCI, C., SACCHI M., UGAZIO V.
FELTRINELLI 1981 - MILAN

Dans la filière de la recherche, qui avait abouti à la publication du *Magicien sans magie*, l'auteur et ses collaborateurs, avec une verve par moments batailleuse, nous font part du résultat de leur travail, des réflexions ayant animé un séminaire dans le cadre de la chaire de Psychologie que M. Selvini tient à l'Université Catholique de Milan. Ce groupe de travail s'est penché sur les difficultés éprouvées par de nombreux psychologues dans leur insertion au sein des grandes organisations.

La première partie de cet ouvrage relate avec beaucoup de détails l'histoire "clinique" de quatre organisations différentes : une entreprise, un centre de recherches, une division hospitalière et un centre scolaire. A travers cette analyse, on relève non seulement les jeux particuliers et spécifiques de chaque organisation, mais on met aussi en évidence des modalités similaires de fonctionnement des grands systèmes organisationnels.

La connaissance de tels phénomènes permet en fait à l'opérateur non seulement d'éviter certaines erreurs, mais aussi d'appréhender les types des jeux utilisés dans l'organisation afin de pouvoir choisir des mesures adaptées et surtout afin de structurer un contexte productif.

Les modèles théoriques adoptés se réfèrent rigoureusement à l'épistémologie systémique, les applications aux données tirées de l'analyse pragmatique de la communication.

Ce récit, très prenant en lui-même, met en plus toujours en relation les analyses systémiques avec les recherches, les travaux publiés par les sociologues qui se sont occupés des grandes organisations (industries, entreprises).

Dans la deuxième partie les auteurs font état d'importantes réflexions théoriques et suggestions pratiques qui résultent de l'expérience acquise.

Parmi les nombreuses conclusions, nous aimerions citer les trois qui sont plus amplement discutées au sein de ce livre.

La première est que le psychologue est en général engagé par une organisation sur l'initiative du perdant (soit une personne, soit un groupe) avec l'offre implicite de coalition contre quelqu'un.

Une deuxième est que dans certaines contingences socio-politiques, l'organisation montre une volonté de changement à travers l'institution des structures, souvent coûteuses, définies ironiquement des usines à projets, destinées à produire des projets qui ne sont jamais réalisés. Les scissions et les luttes dans la tentative de faire accepter son propre projet, entraînent l'apparition des symptômes dans un ou plusieurs individus de l'organisation elle-même. Il n'est pas rare ainsi que ce comportement symptomatique motive en fait les responsables de l'organisation à engager le psychologue.

La troisième conclusion concerne le pseudo-conflit existant souvent au niveau des responsables d'une organisation donnée : un désaccord patent est fonctionnel au maintien du contrôle. Il est évident, cependant, qu'un tel désaccord peut se résoudre dans des temps très brefs si devaient surgir, à un certain moment, des phénomènes tels qui pourraient mettre en danger cette possibilité de contrôle.

Ces énoncés, troublant dans leur vérité subversive, engagent tous les psychologues travaillant dans les grandes institutions à se poser des questions quant à leur situation. Les auteurs soulignent notamment que c'est dès leurs premiers contacts avec l'institution que les opérateurs participent à un système complexe de relations circulaires.

De là l'utilité, suggérée, d'essayer d'analyser, préférablement à l'avance, le contexte de la demande faite, ainsi que les niveaux hiérarchiques à l'intérieur de l'organisation.

Parmi les articles conclusifs, tous très intéressants, concernant notamment la formation du psychologue, il nous paraît indispensable de citer l'introduction faite par Carlo Ricci sur le Système Élargi de Communication permettant comme le titre l'indique, d'aller au-delà de la dyade. En soulignant les degrés de complexité permettant de comprendre tout système communicatif, l'auteur ajoute : "que chaque communication à l'intérieur d'un Système Élargi de Communication se module contemporanément sur différents degrés de complexité qui concernent à la fois l'individu, la dyade, la tryade, etc., éléments qui doivent être compris comme sous-structure de communication se superposant de façon discontinue".

C'est sur cette base théorique que Ricci va au-delà de l'axiome de la pragmatique de la communication humaine ("il est impossible de ne pas communiquer") en ajoutant que chaque personne communicante est normalement membre d'un S.E.C. avec un jeu N-personnes et que, par ce fait, il est impossible de ne pas communiquer contemporanément à toutes les N-Personnes participant au jeu en acte ; ceci sans que

toutes les N-personnes soient nécessairement présentes au moment de la communication.

En conclusion, non seulement par la rigueur des hypothèses théoriques émises, mais aussi par les exemples et les suggestions concrètes, ce livre constitue un excellent instrument de travail pour tous les opérateurs qui quotidiennement se heurtent aux problèmes des relations, présents dans chaque organisation.

Dr M. Vannotti

Centre de Psychologie Médicale
CHUV – Lausanne

L'Association de Thérapies Familiales des Pays de Loire
organise à Nantes

– les 1er et 2 mai 1982 avec Paolo MENGHI, responsable
de l'enseignement à l'Institut de thérapie familiale de
Rome (Directeur Maurizio ANDOLFI).

Pour se renseigner et s'inscrire, s'adresser au siège de
l'Association : 18, rue Pierre Bougues à Nantes (44300) –
Tél. (40) 50.10.63.

European Society
of Child and Adolescent Psychiatry
Société européenne
de Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent
Europäische Gesellschaft
für Kinder- und Jugendpsychiatrie



Aggression and the family
Agression, agressivité et famille
Aggression, Aggressivität und Familie

7th Congress
4th-8th July 1983
Lausanne, Switzerland
Palais de Beaulieu

7. Congrès
4-8 juillet 1983
Lausanne, Suisse
Palais de Beaulieu

7. Kongress
4. 8. Juli 1983
Lausanne, Schweiz
Palais de Beaulieu

**7th Congress of the European Society
of Child and Adolescent Psychiatry**
P.O. Box 248
1000 Lausanne 6
Switzerland

INFORMATIONS

RENCONTRE DE TRAVAILLEURS SOCIAUX SUR LE THEME : "THERAPIE FAMILIALE, APPROCHE SYSTEMIQUE ET TRAVAIL SOCIAL" – Paris, 16 Octobre 1981

(Organisée à l'initiative du T.R.E.F. (Thérapie, Recherche et Famille, Formation – 52, rue du Four – 75006 PARIS. Direction Administrative : Marie-Renée BASSINET, Responsable clinique : Dr. BERTOLUS, Responsable de la Formation : Florence RIGAUX).

L'idée d'un regroupement sur ce thème avait vu le jour en mars dernier lors du Congrès de Bruxelles et l'équipe du TREF a eu l'heureuse initiative de la concrétiser en organisant un regroupement d'une soixantaine de travailleurs sociaux en formation ou déjà formés et partageant le projet commun de mettre en œuvre ou de développer des pratiques en référence directe à l'approche systémique dans le travail social qu'il s'agisse de thérapie familiale, de travail en réseau ou d'analyse systémique institutionnelle. Cette première rencontre a réuni une trentaine d'éducateurs, une quinzaine d'assistantes sociales, une douzaine de psychologues ainsi que quelques psychiatres, conseillers conjugaux et directeurs d'institutions. La journée s'est déroulée en deux temps : tout d'abord un temps de travail en sous-groupe où, avec l'aide d'animateurs, les participants ont échangé sur leurs pratiques tout en mettant en évidence les réalisations en cours mais également les difficultés rencontrées pour avoir accès à une formation approfondie et à des possibilités de supervision dans leur travail ; ensuite une assemblée générale a permis de faire la synthèse des réflexions et des demandes des divers sous-groupes de travail et a abouti à la mise en place provisoire d'un "réseau inter-équipe" dont le TREF a accepté d'assurer le secrétariat, le premier objectif étant de centraliser les informations diverses et les compte-rendus d'expériences et de les redistribuer aux travailleurs sociaux et équipes qui en feront la demande à travers la France, de multiples régions étant en effet représentées et intéressées par ces propositions, qui concernent aussi bien le secteur privé que le secteur public du travail social dans notre pays, du moment qu'une approche systémique dans le travail social y est mise en œuvre. Nous pensons qu'une telle initiative ne peut que susciter l'intérêt de tous les praticiens

actuellement confrontés à la mise en œuvre de cette nouvelle perspective de travail sur leurs terrains respectifs. Ils peuvent d'ailleurs dès maintenant faire part de leurs réflexions, de leurs suggestions et communiquer les informations qu'ils détiennent en s'adressant au secrétariat du "réseau" qui est assuré par le T.R.E.F.

Pierre Segond

* * *

Pour répondre au mieux aux interrogations de nos lecteurs, Thérapie Familiale publiera certains numéros à thème au cours de ces prochains mois. Le premier de ceux-ci traitera de :

ALCOOLISME ET TOXICOMANIES

Nous aimerions que ces numéros reflètent au mieux la pratique actuelle des praticiens francophones, qu'ils soient médecins ou non. C'est pourquoi nous faisons appel à votre collaboration. Nous souhaiterions recevoir des articles essentiellement cliniques. Nous nous permettons d'insister pour que les auteurs respectent les conditions de publication mentionnées à la troisième page de couverture, en particulier de ne pas dépasser vingt pages dactylographiées à double interligne et qu'ils envoient le texte en six exemplaires pour être soumis au comité de lecture.

Dès à présent, nous disposons au sommaire de ce numéro d'articles de G. Ausloos, B. Borwick et J.-P. Roussaux.

Nous attendons les vôtres.

ISO

Research — Teaching — Therapy

Institute for Systems Science Oberwallis
Institut für Systemwissenschaft Oberwallis
Institut de Sciences Systémiques Oberwallis

TEACHING PROGRAMM EINFUEHRUNG IN DIE SYSTEMTHERAPIE UND SYSTEMWISSENSCHAFT

- Sprache : deutsch
- Beginn : Februar 1983
- Dauer : 2 Jahre
- Zeit : 4 Wochenende pro Jahr (Samstag, Sonntag)
- Ort : Pfarreizentrum Brig
- Leitung : Dr. med. G. Guntern, Direktor
- Information : ISO, Institut für Systemwissenschaft Oberwallis, Postfach 523, 3900 Brig/Wallis.

Association
Internationale de
Psychiatrie de l'Enfant
et de l'Adolescent et des
Professions Affiliées



10e Congrès
International
25-30 Juillet 1982,
Dublin,
Irlande

Les Enfants de la Tourmente Seront Parents Demain

**Le développement de l'identité et la parenté :
Derniers développements de la Recherche pure et de la Recherche appliquée**

Le thème du congrès sera la synthèse de nombreux problèmes qui confrontent aujourd'hui cliniciens et chercheurs. La pauvreté, la guerre et la migration forcée ainsi que de rapides changements socio-économiques ou idéologiques provoquent tous une rupture de continuité et des contraintes intérieures et extérieures qui nuisent à l'évolution de l'enfant vers son avenir d'adulte et de parent.

Le but du congrès sera l'étude des influences biologiques, psychologiques et scolaires qui pourraient handicaper, mais aussi protéger, certains enfants et adolescents sur le chemin d'une solide identité d'individu et de citoyen. Différentes modalités du fonctionnement familial, des vues nouvelles sur les rôles masculin et féminin exigent un nouveau tour d'horizon des méthodes de traitement et les moyens de subvenir aux besoins des jeunes.

Le but du congrès est l'échange d'idées, la mise en application clinique des résultats des recherches, et les disséminations de connaissances nouvelles dans toutes les disciplines relevant des enfants en tourment.

Les langues officielles de l'Association internationale sont le français et l'anglais mais, si la demande s'en fait sentir, d'autres possibilités de traduction pourront être mises à la disposition des congressistes. Le soin apporté à remplir le paragraphe consacré à la question des langues permettra au Comité d'organisation du congrès d'établir un tel besoin.

Réduction des droits d'inscription

Un versement anticipé de 50\$ U.S. ou Ir. £25, avant le 1er janvier 1981, entraînera une réduction de 10 % sur la totalité des droits d'inscription et donnera priorité dans le choix de l'hébergement et des activités. En cas d'annulation, il serait remboursé. Les chèques devront être établis à l'ordre de "Tenth International Congress."

**Information concernant des
contributions scientifiques :**
Richard Lansdown, Ph.D.,
Secretary-General,
The Hospital for Sick Children,
Great Ormond Street,
London WC1N 3 JH, England

**Pour les enquêtes de
congrès :**
Paul McCarthy, M.R. Psych.,
Chairman,
Organising Committee,
12 Pembroke Park,
Dublin 4, Ireland

ISTITUTO DI TERAPIA FAMILIARE

COURS ESTIVAUX DE THERAPIE FAMILIALE, ROME, 1-25 juin 1982

FINALITE : approfondir la connaissance de notre modèle de thérapie, de supervision, et d'enseignement.

ORGANISATION : les groupes en langue anglaise seront dirigés par le Dr. Andolfi. Les groupes en français seront dirigés par le Dr. Menghi, le Dr. Nicolò, le Dr. Saccu.

ACTIVITES : travail clinique, participation directe aux groupes en training, observation de la supervision directe, séminaires théoriques, étude des bandes vidéo des sessions cliniques, supervision indirecte, apprentissage de la façon de conduire des groupes en formation, work-shop de deux jours. Les leçons auront lieu quatre jours par semaine pendant cent heures.

CONDITIONS DE PARTICIPATION : un minimum de trois ans de formation en thérapie familiale et d'activité clinique comme thérapeute de famille. La priorité sera donnée aux formateurs. Les participants seront choisis selon l'expérience professionnelle et les inscriptions seront prises en considération selon leur date de réception.

FRAIS DE PARTICIPATION : \$1300. L'inscription, après l'acceptation, est effectuée par le paiement d'un dépôt de 300\$ non remboursable. Après le 1er mars le montant du dépôt sera de 350\$. Les 1000\$ restant seront à payer en début de cours.

DEMANDES DE PARTICIPATION : les intéressés devront faire parvenir leurs demandes ainsi que leur Curriculum Vitae avant le 1er mars. Les renseignements à propos de la sélection seront fournis avant le 20 mars. Après le 1er mars les demandes seront acceptées selon la disponibilité des places.

A détacher et à retourner à l'adresse ci-dessous :



Maurizio Andolfi
Istituto di Terapia Familiare
Via Reno 30
00198 Roma

chèque bancaire chèque postal à l'ordre de : Carmine Saccu.

Pour tous renseignements : Daniela Piccone à l'adresse ci-dessus ou tél. (06) 42 67 90.

Nom _____

Prénom _____

Adresse _____

No Postal _____

Ville _____

Pays _____

Tél. _____

Profession _____

Je suis intéressé au :

- par le cours intensif 1982
- à être inséré(e) dans la liste d'attente pour l'année 1983.

Date _____

SOCIOLOGIE ET SOCIÉTÉS



Revue thématique semestrielle : (avril et octobre) ■ La seule revue de sociologie de langue française à vocation internationale en Amérique (chaque article est résumé en français, en anglais et en espagnol) ■ Présente des visages nouveaux ou inconnus de ce phénomène particulier qu'est le Québec français en Amérique du Nord ■ Abonnement annuel : Canada \$12 (étudiants : \$8,50) / Pays étrangers \$14 ■ Institutions (Tous les pays) \$18 ■ Le numéro : \$7,50 ■

* DÉJÀ PARUS : Phénomène urbain, 1972, \$3 ■ Problèmes sociaux en U.R.S.S., 1972, \$3 ■ Les systèmes d'enseignement, 1973, \$5 ■ Sémiologie et idéologie, 1973, \$5 ■ Femme / travail / syndicalisme, 1974, \$5 ■ Domination et sous-développement, 1974, \$5 ■ Science et structure sociale, 1975, \$5 ■ Travaux et recherches sur le Québec, 1975, \$5 ■ Pour une sociologie du cinéma, 1976, \$5 ■ La mobilité sociale : pour qui, pour quoi?, 1976, \$5 ■ La gestion de la santé, 1977, \$6 ■ Psychologie / Sociologie / Intervention, 1977, \$6 ■ Le développement des relations sociales chez l'enfant, 1978, \$6 ■ Changement social et rapports de classes, 1978, \$6 ■ Critique sociale et création culturelle, 1979, \$7,50 ■ Développement national et économie mondialisée, 1979, \$7,50 ■ Éducation, économie et politique, 1980, \$7,50 ■ Réflexions sur la sociologie, 1980, \$7,50 ■ Etc.



À PARAÎTRE — Les femmes dans la sociologie, vol. XIII, n° 2, octobre 1981, sous la direction de Nicole Laurin-Frenette ■ La sociologie : une question de méthode(s) ?, vol. XIV, n° 1, avril 1982, sous la direction de Gilles Houle.

BON DE COMMANDE ET BULLETIN D'ABONNEMENT — Tous nos abonnements annuels (1^{er} janvier - 31 décembre) commencent avec le premier numéro de chaque volume.

■ Ci-joint un chèque ou mandat (établi à l'ordre des Presses de l'Université de Montréal) de \$..... Veuillez m'expédier le(s) volume(s) souligné(s)*.

■ Je désire souscrire un abonnement à «*Sociologie et sociétés*» pour l'année



NOM _____

ADRESSE _____

Code postal _____



**LES PRESSES
DE L'UNIVERSITÉ
DE MONTRÉAL**

C.P. 6128, succ. «A»
Montréal, Qué. Canada H3C 3J7
Tél. : 343-8321-25

Disponible en France : Librairie l'École (CLUF), 11, rue de Sèvres, 75728 Paris.

CONDITIONS DE PUBLICATION

1 — La revue "Thérapie Familiale" publie des contributions théoriques originales, des apports cliniques et pratiques, des débats sur les théories qui sous-tendent cette nouvelle approche : systèmes, communication, cybernétique ; des analyses, des bibliographies et des informations sur les associations de thérapie familiale, les centres et les possibilités de formation.

2 — Les articles sont publiés en français et doivent être accompagnés d'un résumé analytique de 10 à 20 lignes en français et en anglais. Le titre doit être également traduit en anglais.

3 — Les articles soumis pour publication doivent être écrits à la machine, à interligne double, recto seulement, à raison de 25 lignes par page. Ils n'excèdent en principe pas vingt pages.

La première page comporte le titre de l'article, les initiales des prénoms, les noms complets des auteurs et l'adresse du premier auteur. L'article est adressé en six exemplaires.

4 — Les articles soumis pour publication ne doivent pas être proposés parallèlement à d'autres revues.

5 — Le comité de rédaction décide de la publication et se réserve le droit de solliciter les modifications de forme qu'il juge nécessaire.

6 — Le premier auteur sera considéré comme responsable de la publication. Il assure la correction des épreuves. Les épreuves devront être retournées dans un délai d'une semaine au maximum. Le premier auteur recevra 30 tirés à part.

Les manuscrits soumis à la rédaction ne sont pas retournés à leur auteur.

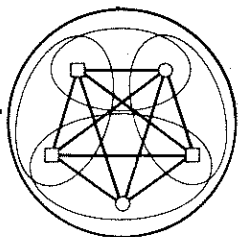
BIBLIOGRAPHIE

Les références figureront en fin d'article, numérotées et dans l'ordre alphabétique des auteurs.

La référence d'un article doit comporter dans l'ordre suivant : nom de l'auteur et initiales des prénoms ; titre dans la langue (sauf si caractères non latins), titre de la revue non abrégé (la rédaction se réserve de l'abrégé selon la World list of scientific periodicals, Oxford) tome, première et dernière page, année.

La référence d'un livre doit compter dans l'ordre suivant : nom de l'auteur et initiales des prénoms ; titre dans la langue ; nom de l'éditeur, ville, année.

Pour les ouvrages publiés originellement en langue étrangère mais dont la traduction a paru en français, il serait préférable d'indiquer les références de l'édition francophone.



THERAPIE FAMILIALE Vol. III – 1982 – No 1

SOMMAIRE

ARTICLES ORIGINAUX

EDITORIAL	1
J. RUDRAUF : Réflexions épistémologiques sur la thérapie familiale	3
G. GUNTERN : La révolution copernicienne en psychothérapie : le tournant du paradigme psychanalytique au paradigme systémique	21
Ph. van MEERBEECK : Bateson et Lacan	65
P. WATZLAWICK et J.C. COYNE : Dépression réactionnelle après ictus cérébral : thérapie familiale brève centrée sur le problème	73
G. AUSLOOS : Ouvrages de référence en théorie des systèmes et en thérapie familiale	83

CONTENTS

ORIGINALS

EDITORIAL	1
J. RUDRAUF : Systemic reflections on family therapy	3
G. GUNTERN : The copernicien revolution in psychotherapy : the change from the psychoanalytical to the systemic paradigms	21
Ph. van MEERBEECK : Bateson and Lacan	65
P. WATZLAWICK and J.C. COYNE : Depression following stroke : brief, problem-focused family treatment	73
G. AUSLOOS : References on systemic theories and family therapy	83