



13^e Journées francophones de Thérapie familiale systémique
31 mai au 2 juin 2018
ENS de Lyon

therafam-lyon-2018.ch

ATELIERS ET COMMUNICATIONS

ATELIERS

ATELIERS DU JEUDI 31 MAI

A1° « Votre enfant chante à l'école ? ... Eh bien dansons maintenant ! »

Anne BERLIOZ-RUFFIOT (F- La Tronche)

En tant qu'enseignante spécialisée, je suis sollicitée par les enseignants d'écoles maternelles et élémentaires, pour les enfants en difficultés scolaires ou comportementales (manque de concentration, de cadre, d'autonomie, de confiance en eux, etc.) avec le mandat institutionnel d'impliquer les familles. Se pose alors à moi la question de savoir *comment entraîner enfant et parents*, qui ne sont pas les demandeurs, *dans cette fameuse « danse » susceptible de conduire au changement ?* Leur proposer de danser sur quel plateau ? Avec quels pas ? Sur quelle musique ?

Pour répondre à ces interrogations, sur la base d'extraits de film et d'exemples, nous interrogerons : la création de la demande, l'apport des neurosciences à la notion d'affiliation, le décryptage du message que véhicule chaque acte, l'identification des forces en jeu, la notion de « plus petit pas minimum » susceptible de produire un changement. Je défendrai ma conviction que repose souvent sur l'intervenant la responsabilité d'initier, voire de "forcer" l'expérience de la réussite conçue comme véritable moteur du changement

Objectif(s) de formation : : Partager mon expérience du travail avec les enfants et leur famille à l'école, proposer une grille de lecture des interactions et présenter des outils adaptés pour les faire évoluer.

Moyens pédagogiques utilisés Changement, création de la demande, affiliation, « plus petit pas minimum », lecture des messages véhiculés par les actions.

A2° « Dansons notre famille : la chorégraphie familiale »

Paule BLAIN-CLOTTEAU, Jean-Pierre DESCHÊNES (Q-Montreal)

Parmi les outils utilisés en thérapie conjugale et familiale, la sculpture familiale occupe une place privilégiée. Imaginée par David Kantor puis reprise et développée par de très nombreux thérapeutes familiaux, elle permet une élaboration extrêmement riche et diversifiée de la représentation inconsciente des mythes familiaux et des relations interpersonnelles.

Toutefois, elle peut prendre beaucoup de temps, chacun créant sa propre sculpture et elle présente l'inconvénient de tableaux relativement figés.

Ce que nous proposons à l'IFACEF, c'est une « Chorégraphie familiale » inspirée à la fois de la technique de la « sculpture systémique » et du « familiodrame » de Moreno. En mettant la statue en mouvement dans une chorégraphie, on aboutit à une co-construction qui permet de revisiter toute l'histoire de la famille et des crises que celle-ci a traversées.

L'atelier propose d'expérimenter cet outil thérapeutique qu'est la chorégraphie pour :

- En faire ressortir les différents concepts théoriques sur lesquels il s'appuie
- En définir les règles pratiques d'utilisation
- En montrer les différentes applications tant dans la formation que dans la psychothérapie

Objectifs de formation Familiariser les intervenants avec un outil permettant de saisir les équilibres et déséquilibres successifs dans une vie familiale

Moyens pédagogiques utilisés : Expérimentation in situ de situations familiales jouées en chorégraphie par les participants ; Exposé théorique montrant qu'il s'agit d'une approche intégrée de différents courants : psychodrame, systémique, psychodramatique, psychocorporel

A3° « L'émergence d'un espace de danse dans la rencontre des systèmes. »

Éthique d'un service d'accompagnement ambulatoire à Bruxelles.

Philippe DEFOSSEZ, Marc FLABAT, Diong BAKOMBA, Mathilde AIT ISSAD, (B-BRUXELLES)

Le Service d'Accompagnement « Emergence » a été créé il y a deux ans autour de deux missions principales : des suivis ambulatoires familiaux d'enfants et d'adolescents, et des suivis de mise en autonomie de jeunes adultes (mineurs et majeurs). Les spécificités du service sont de proposer des accompagnements « *sur mesure* » non mandatés et sans durée limitée.

Ce service s'adresse à des jeunes dits « caractériels » et à des systèmes familiaux étiquetés « dysfonctionnants ». Nous définirons plutôt ces difficultés comme des troubles relationnels et sociaux. La lourdeur et la diversité des situations amènent l'équipe à danser, au travers de la rencontre, sur de nouveaux rythmes et de nouvelles chorégraphies. Dans nos interventions, nous plaçons-nous symboliquement, devant, à côté, ou derrière les personnes accompagnées ?

Pour nourrir l'échange lors de l'atelier, nous souhaiterions aborder avec les participants les thématiques suivantes :

« La tentative d'un « isomorphisme positif et conscient » de l'équipe, la « résistance constructive » vis-à-vis du pouvoir subsidiant (danse avec l'administration), une co-construction progressive du travail familial (danse avec les familles), la complémentarité inconfortable du lâcher-prise et de l'engagement professionnel (danse dans la co-intervention) ».

Objectif de la formation :

Développer des réflexions sur des pratiques favorisant le respect des systèmes et de leurs rythmes. Après avoir exposé les notions plus théoriques, l'échange avec les participants nous semble primordial.

Moyens pédagogiques utilisés :

1^{re} partie : Présentation conceptuelle orale sur un support projeté (Powerpoint, film).

2^e partie : Echange sur les pratiques des participants.

A4° « Du pas de deux au ballet ».

« De la naissance d'un duo à la constitution d'un système thérapeutique = les multiples dimensions du vécu expérientiel en séance, comme vecteur de coévolution »

Marion DELTELL, Eloïse PUJOL, Olivier REAL DEL SARTE (F-Paris)

La cothérapie est une danse à deux nécessitant communication et compréhension entre les partenaires, ajustements et accordages... Nous avons fait nos premiers pas dans le cadre d'un cycle de formation à l'approche systémique- nous inscrivant dans le processus d'évolution d'une famille sous la forme d'une supervision directe. Notre collaboration, nourrie de références communes (thérapies familiales systémiques, thérapies brèves, hypnose, EMDR), s'est étoffée par la suite, grâce à l'apport d'une année de formation sur nos résonances personnelles.

Nous souhaitons illustrer par cet atelier comment, de façon synchronisée, se sont redistribuées les mouvements dans la famille et au sein du couple de thérapeutes et ce dans un processus de coévolution.

Le vécu expérientiel partagé fut levier de changement pour tous. Et c'est au moyen de déplacements dans l'espace, d'ancrages corporels, d'ouverture à des personnes ressources, d'hypnose... que l'induction d'un tempo a été insufflée dans cette famille -dans laquelle le temps était suspendu- afin de sortir du Requiem pour entrer dans une nouvelle danse relationnelle.

Dans la continuité de cette réflexion sur le vécu expérientiel, nous proposerons la création d'une sculpture réfléchissante du système thérapeutique par les participants de l'atelier, afin de la restituer à la famille.

Objectif(s) de formation : apport du vécu expérientiel, comme outils de coévolution

Moyens pédagogiques utilisés : exposé, témoignage, échanges avec les participants, sculpture.

A5° « Danser l'organisation en thérapie de couple. »

Anne DE KEYSER (B-Wavre)

Béjart disait de lui : *“Je ne suis pas un créateur, mais un organisateur. Le créateur crée à partir de rien, je crée à partir de quelque chose.”* Loin de moi l'idée de me comparer à Béjart, mais la systémicienne que je suis est imprégnée par la notion d'organisation. Le plus souvent, lorsqu'une demande de consultation nous est adressée, c'est qu'il y a perte de dynamisme dans l'organisation du système qui peut aller jusqu'à susciter l'émergence d'un symptôme. La coévolution patient/intervenant, dans la danse thérapeutique, nécessite de comprendre, par modélisation, le type d'organisation dans lequel vit le système. A l'aide d'illustrations cliniques, issues de ma pratique de thérapie de couples, je vais montrer comment, en m'appuyant sur le modèle du Milieu Humain (Dessoy) dont j'ai continué à penser la complexité, je peux mettre en forme la rencontre, rendre explicite son éventuelle rigidité, en vue d'imaginer, avec ses membres, l'une ou l'autre piste de changement. Cette recherche d'un sens possible de ce que vit le couple se fait dans l'ici et maintenant, en lien avec son héritage transgénérationnel. Je montrerai comment, au cours de ce processus interactif, en acceptant ou en refusant les propositions avancées, le couple m'impose de me réajuster, de danser avec lui, pour redynamiser un pas de deux ou évoluer vers des solos.

Objectifs : Partager, au départ de mon expérience professionnelle de thérapeute de couple, comment la professionnelle de la relation que je suis, dans l'ici et maintenant de la rencontre, "s'utilise" en référence au modèle du Milieu humain, pour le couple, dans la relation

Moyens pédagogiques utilisés : Exposé interactif au cours duquel les participants seront invités, à l'aide de questions supports, à interroger et "mettre en forme" leur place dans l'organisation d'un système.

A6° « La Danse des émotions avec les mandalas »

Alessandra DUC MARWOOD et Véronique REGAMEY (CH-Lausanne)

Nous avons rencontré nos patients traumatisés et découvert leurs ressentis à travers leurs créations de sables colorés. Alors est née en nous l'envie de poursuivre cette rencontre sur les traces d'Edith Tilmans-Ostyn, en particulier les trois étapes d'exploration des métaphores relationnelles que nous avons transposées en proposant une baguette magique pour faire évoluer les émotions représentées vers du plus confortable. Puis nous avons exploré les risques à cette bonne évolution. Ce que nous y avons découvert a pris sens dans les écrits de Philippe Caillé et de Luigi Onnis sur les mémoires et consciences implicites et explicites. Tout naturellement nous en sommes venues à la curiosité de découvrir dans ces différentes zones de vie des émotions leur rôle (ressources et vulnérabilités). Divers objets sont entrés dans la danse : lanterne (magique ?), poubelle, nuage...

Nous présenterons la théorie sous-tendant notre pratique puis, nous référant à ce qu'a écrit L.-F. Céline dans Voyage au bout de la nuit : « L'expérience est une lanterne qui n'éclaire que celui qui la porte », une grande part de l'atelier sera basée sur l'observation d'une séance filmée et sur l'expérimentation du travail avec les Mandalas de sables.

Objectifs de la formation : Offrir une technique de travail pour des patients polytraumatisés.

Moyens pédagogiques utilisés : power point pour transmettre la théorie sous-jacente à la technique - vidéo d'une séance filmée pour illustrer l'utilisation de la technique - sables colorés pour l'utilisation par les participants à l'atelier pour se familiariser avec la technique.

A7° « Il faut un village une équipe pour élever un enfant bébé »

Clinique institutionnelle des soins aux très jeunes enfants

Anne-Marie GARNIER et Francesca MOSCA (F-Paris)

Les soins aux très jeunes enfants, quand la famille est en grande difficulté, prennent volontiers une forme groupale. La danse entre soignants, parents, jeunes enfants, est alors extrêmement complexe. A partir de deux expériences différentes : une unité d'hospitalisation mère-bébé, un accueil pluri-familial en groupe, nous vous parlerons de la clinique institutionnelle du soin aux bébés et aux très jeunes enfants. Pour un soin harmonieux, pour que les parents acceptent la présence des soignants dans ce moment intime, l'équipe doit trouver un positionnement à la fois proche, inventif et souple qui permette, si nécessaire, de passer du rock and roll à la sardane. Les apports de l'approche narrative aident à construire à plusieurs, autour de ces familles, une histoire porteuse d'espoir.

Objectif(s) de formation

Introduire à la clinique institutionnelle du soin aux bébés et très jeunes enfants

Moyens pédagogiques utilisés : exposé, travail autour de situations amenées par les participants

A8° « Un air de famille : thérapie familiale systémique et musicothérapie »

Marc MELEN, Nathalie JAMAER Nathalie (musicothérapeute) (B-Liège)

Sans le vecteur analogique, une grande part des échanges constituant les séances de thérapie familiale risque de se limiter à une analyse intellectuelle des problèmes. Plusieurs outils analogiques se sont progressivement imposés (les objets flottants, p.e.) en vue de favoriser l'intégration émotionnelle et corporelle des thèmes abordés sur un mode digital. La musique est cependant rarement exploitée, alors qu'elle est toujours présente dans les séances par le biais des propriétés musicales de la voix, qui offre le premier vecteur de communication comme le montrent de nombreuses études empiriques. La voix chantée peut s'avérer être un outil puissant pour travailler différentes dimensions contribuant à un fonctionnement familial équilibré. En fonction du répertoire choisi, on pourra axer le travail sur les frontières intergénérationnelles, la cohésion/différenciation des membres de la famille, la communication, les mythes familiales, la coopération et le support affectif entre les membres, etc. L'implication personnelle du thérapeute dans le processus le met en situation de co-construire le matériau musical avec la famille. Nous proposons aux participants (5 à 20) d'expérimenter différentes façons d'utiliser le chant en séance. Des illustrations vidéo de séances et des mises en situation de type jeu de rôle permettront de faire l'expérience directe des apports de l'approche.

Objectif(s) de formation :

Sensibiliser à une pratique de musicothérapie reposant sur une approche familiale systémique par le biais d'une approche expérientielle.

Apprendre à utiliser l'analogique vocal pour travailler des dimensions du fonctionnement familial

Moyens pédagogiques utilisés : Exposé interactif, vignettes cliniques, powerpoint

A9° « Danse et rencontre en supervision d'équipes »

Muriel MEYNCKENS-FOUREZ (B-Bruxelles)

« La supervision d'équipes : du mythe de l'extérieur à l'interpellation au sein même de l'équipe » avons-nous intitulé un article en 1997. Une expérience de plus de 30 ans comme superviseuse m'a amenée – avec le groupe « Institutions » - à modéliser des pistes d'intervention afin de permettre aux équipes en crise de traverser la rivière et d'atteindre l'autre rive malgré les obstacles rencontrés.

Dans cet atelier, je partagerai mon expérience de superviseuse dans laquelle identifier et dépasser les impasses reste un défi permanent. Ce qui se joue entre équipe et superviseur éclaire le jeu actif au sein de l'équipe et sert de guide. A partir de cette « danse », comment l'équipe peut-elle rester garante de son fonctionnement ?

Objectifs : Sensibiliser les personnes intéressées à la supervision d'équipes ; Proposer quelques balises pour tenter de faire face aux crises inhérentes au travail en équipe ; Sensibiliser les participants aux impasses du travail en équipe et aux pistes pour en sortir sans supervision

Moyens pédagogiques utilisés : Après une présentation orale, l'atelier impliquera les participants pour qu'ils partagent leurs expériences, leurs attentes et leurs craintes, face une supervision d'équipe. Il s'agira de sensibiliser à ce qui est en jeu selon les places occupées : superviseur, fonction de direction (ou responsable d'équipe), travailleurs, etc.

A10° Symposium Recherche

a. « Thérapie avec les couples de parents : comment faire co-évoluer le niveau conjugal et le niveau coparental ? »

Yves DE ROTEN, Claudio CARNEIRO, Camille IMESCH (CH-LAUSANNE)

La littérature clinique systémique a beaucoup thématiqué l'impact du conflit conjugal sur la coparentalité et sur les problèmes de l'enfant, mais peu sur l'effet inverse ou sur l'impact des ressources d'un des deux sous-systèmes pour aider à résoudre des problèmes dans l'autre.

Dans le cadre d'une intervention systémique brève intégrative (ISBI) en six séances développée depuis plusieurs années à LAUSANNE, nous partirons des préoccupations cliniques concernant l'intérêt – et les problèmes- de l'intégration des perspectives conjugales et coparentales dans la prise en charge thérapeutique de couples en fonction de la demande. En plus de viser la coévolution entre les niveaux conjugaux et coparentaux, l'ISBI se base sur la co-responsabilité entre les patients et les thérapeutes, ainsi que la co-construction du processus thérapeutique, notamment en favorisant des moments de réflexivité dans les séances.

L'atelier présentera le modèle de l'ISBI, que nous interrogerons à l'aide d'observations qualitatives et quantitatives tirées d'une recherche en cours, de type ERC (Essai randomisé contrôlé), comparant l'efficacité de l'ISBI à celle d'une thérapie systémique de couple. L'expérience et la coévolution dans la rencontre entre cliniciens et chercheurs seront également discutées.

Objectifs : Bases du modèle ISBI ; réflexions sur la coparentalité en thérapie ; lien clinique-recherche.

Mots-clés : Thérapie de couple, coparentalité, évaluation, lien recherche-clinique

Moyens pédagogiques utilisés : présentations de cas cliniques, données de recherche quantitatives et qualitatives

Matériel : vidéoprojecteur pour powerpoint.

b. « Le lien entre le patient, son corps, le thérapeute et la thérapie »

Miguel Angel SÁNCHEZ LÓPEZ , Teresa SUÁREZ RODRÍGUEZ, Blanca ARMIJO NÚÑEZ (E-Madrid)

Nous avons observé dans un certain nombre de situations suivies par les membres de notre équipe, l'existence de relations particulières du patient avec son corps, pouvant aller de l'hyperesthésie à l'anesthésie. Nous avons mis en œuvre une recherche centrée sur l'examen de la relation patient- corps- thérapeute qui a été menée même dans des cas où les symptômes motivant la demande n'étaient pas d'expression psychosomatique. Propositions pour l'atelier : Exposition de notre méthode de recherche ; Premiers résultats observés ; Réflexion sur l'évolution défavorable du patient, sa santé physique et émotionnelle en l'absence de prise en compte de cette dimension corporelle, non abordée dans les traitements usuels.

Le besoin d'intégrer différentes stratégies à la cure de manière à ce que le lien patient-corps-thérapeute- thérapie s'élabore en tant qu'instrument sur mesure adapté au patient et aux différentes phases du traitement. Nous baserons notre atelier sur l'exposition de cas afin de travailler en groupe sur les modalités thérapeutiques et les résultats de cette recherche.

Objectifs : Proposer des pas pour un abordage plus intégral en psychothérapie

Moyens pédagogiques utilisés : Exposés de théorie et présentation des cas cliniques, discussions et travail en groupe

ATELIERS DU VENDREDI 1^{ER} JUIN

A11° « Parentalité et addiction, une valse à trois temps : soma, psyché et lien ».

Michel CATTIN (CH-Neuchatel)

La consommation de stupéfiants a déjà un impact sur la grossesse : le fœtus exposé aux substances va d'une part être mis en danger dans son développement et d'autre part risquer être exposé dès la naissance à un sevrage. Alors commence la danse du réseau, une polka à deux temps, entre inquiétude et tentative de faire de l'entrée en parentalité un moment de résilience. Une ronde à trois partenaires car lorsque l'enfant naît somaticiens, addictologues, services sociaux se penchent sur son berceau avec ses parents. Comment ces derniers, entre consommations et présence du réseau, pourront-ils voir les besoins de leur enfant ? Construire un lien ? devenir parents ? devenir co-parents ? Comment le réseau peut-il se montrer contenant de la relation parent-enfant et rester garant de la sécurité de l'enfant ? Comment rester vigilant, notamment pendant les périodes de rémission, sans devenir iatrogène ?

Il sera question dans cet atelier de réfléchir à la chorégraphie du ballet des intervenants qui soutiennent la parentalité et le développement de l'enfant, qui par moments se déchirent puis s'apaisent ... peut-être que finalement nous en viendrons à danser un tango à quatre temps...

Objectifs : Réfléchir sur les jeux relationnels entre parent, enfant, professionnel du réseau lorsqu'une substance psychotrope s'invite dans l'exercice de la parentalité

Moyens pédagogiques utilisés : exposé, exercices

A12° « Aller à la rencontre des familles vivant une transition à la naissance »

Delphine COULON (CH-Genève)

La transition à la naissance ne se limite pas à une image sociétale de bien-être. Elle comprend des défis et des interrogations. Les pleurs du nouveau-né peuvent générer du stress et parfois un épuisement ou une négligence. L'objectif est de mieux connaître l'Expérience des familles, et les accompagner à partir d'outils systémiques comme le génogramme et l'écocarte. Le programme écosystémique autour des pleurs et du soutien des habiletés parentales (PEPPE), basé sur le partenariat avec les familles, se centre sur l'Existence, l'Expérience, l'Expertise, le pouvoir d'agir (Empowerment) des familles, les besoins de chaque membre de la famille incluant le bébé. Il renforce les facteurs de protection et se détache de la culture du risque. L'étude menée montre que le programme, novateur dans le domaine post-natal, suscite l'intérêt des professionnels de santé et permet une évolution vers une pratique plus participative soutenant les habiletés parentales. Le « jeu des familles », créé avec et pour les professionnels, pour s'entretenir avec les familles, sera expérimenté. Il offre des perspectives pour répondre aux besoins des familles et améliorer les pratiques.

Objectifs : Mieux comprendre l'expérience des familles et expérimenter les outils systémiques et le « jeu des familles »

Moyens pédagogiques utilisés : atelier interactif avec exercices pratiques et présentation orale

A13° « La rencontre familiale au domicile : une symphonie co-orchestrée... »

Christelle LECELLIER (F-Laval)

Accompagner au sein du domicile, suppose de rencontrer l'autre sur son territoire et d'accepter que la rencontre se noue sur la planète de la famille. Le psychologue et thérapeute familial, intervenant au sein d'un service de soins à domicile, doit oser cette rencontre de la famille sur un territoire, dont les règles, les codes et les ressources lui sont totalement étrangers. Le rendez-vous avec le particulier, le différent est d'autant plus exacerbé que la rencontre se fait sur la planète de la famille, dans ces contrées du handicap et de la différence du corps malade, malformé ou déformé. Oser la rencontre et prendre le risque de ne pas savoir pour apprendre de la famille et ses ressources, prendre le risque d'apprendre d'eux, parents et enfants, risquer d'être touché par leurs émotions à cru, à feu et à sang, données à voir, à vivre dans leur chez-soi. Risquer, oser et co-construire ensemble. Danser ensemble pour laisser le rythme se faire plus léger, s'accorder à la gravité, virevolter quand la joie surgit dans cet instant-là... Cette expérience de psychologue et thérapeute familiale, ce sont quinze années de petits pas timides d'abord, à ne pas trop savoir comment danser avec les familles, jusqu'à des rencontres fondatrices pour la famille et le thérapeute, où chacun évolue au fil des pas, du rythme et de la temporalité...

Objectifs : Partage d'expériences et d'outils cliniques de prise à charge familiale à domicile. Mise en lumière de pratiques thérapeutiques auprès de familles d'enfants porteurs de handicap

Moyens pédagogiques utilisés : Vidéos. Vignettes cliniques. Partage d'outils thérapeutiques.

A14° « De la danse thérapeutique au savoir d'expérience »

Isabelle NEIRYNCK, Jacques BEAUJEAN, Marc MELEN (B-Ottignies)

Dans le cadre du thème des journées, à savoir quelle place accorder à l'expérience vécue dans notre travail de thérapeutes, une des difficultés réside en la façon de mettre au jour, de conscientiser ce savoir d'expérience, ainsi que les processus par lesquels il s'est construit.

Savoir élaborer et formuler ce que l'on fait dans le processus thérapeutique est d'une grande richesse pour démystifier les côtés vécus comme « magique » ou simplement compassionnel de la psychothérapie, alors qu'elle est surtout un processus fait de multiples petites touches, un peu comme la peinture impressionniste.

J. Beaujean et ses collaborateurs du CFTF à Liège ont construit un outil réflexif qui se propose de répondre à cette difficulté : *la vignette de savoir d'expérience* (vse).

Il s'agit, à travers la construction d'une vignette codifiée, de permettre au thérapeute :

- la formalisation ou l'énonciation du savoir d'expérience. Le terme « expérience » est utilisé ici comme son engagement intense dans la tâche de rencontrer des personnes en vue d'évoluer avec elles
- et de rendre, par ce biais de l'écriture, le processus du travail thérapeutique plus accessible au thérapeute lui-même et auprès de ses collègues

L'atelier se basera sur les situations cliniques vécues par les participants et consistera en l'exercice de l'élaboration d'une vse et son partage avec les autres participants.

Objectif(s) de formation : familiarisation avec un outil réflexif approchant le savoir d'expérience

Moyens pédagogiques utilisés : exercice individuel ou par deux d'élaboration d'une vignette de savoir d'expérience structurée (modèle fourni) sur base de situations cliniques des participants. Mise en commun des résultats de l'exercice.

A15° « Danser avec un miroir : comment co-construire et modeler sa posture interne ? Intégrer rigueur et créativité dans l'accordage. »

Elisa PELLIS (B-Bruxelles)

Apparence, visibilité et performance priment dans notre époque. Se rendre invisible devient pourtant moins angoissant et énergivore, même si une profonde solitude est souvent le prix payé. Comment survivre, casser la chaîne des répétitions qui entraîne la souffrance, et agir plutôt que réagir ? Le système soignant doit veiller à ne pas être en miroir tout en étant un miroir qui reflète et réfléchit le (dys)fonctionnement familial/du patient, pour l'accueillir et même le confronter (Cancrini, 2009), pour aider à se positionner de façon plus libre et moins souffrante. La rencontre a un puissant effet pragmatique sur les intervenants, confrontés à des expériences émotionnelles dont ils s'aperçoivent souvent dans les moments d'impasse. Grandir avec l'autre (Whitaker, 2006), signifie développer une disposition d'âme suffisamment malléable pour s'engager, prêter son Soi, mettre son univers au service de l'autre, offrir un reflet qui évoque le fonctionnement de l'autre sans y coller.

Pour se mouiller, s'ajuster constamment dans le jeu relationnel de la rencontre, un continu monitoring sur l'évolution de son propre fonctionnement relationnel est indispensable. C'est une sorte de « migration » dans l'univers des résonances, dans les paysages de l'esprit, qu'on propose, en intégrant le travail avec les sculptures systémiques (L. Onnis) et le « role playing » (L. S. Benjamin), pour repenser l'éthique dans la pratique clinique et l'évaluation de son efficacité.

Objectif(s) de formation utiliser le Soi du thérapeute

Mots-clés : accordage, rigueur, créativité

Moyens pédagogiques utilisés : sculpting, jeux de rôle

Matériel demandé vidéoprojecteur et ordinateur pour powerpoint

Autres : salle assez grande nombre de participants, 15 à 30 participants

A16° « La référence collective, une nouvelle forme de rencontre éducative »

Catherine MARTIN, Sébastien UGUET, Yannick NAFFRECHOUX (F-Saint-Brieuc)

Psychologue, chef de service et éducateur spécialisé dans un service éducatif d'une Maison d'Enfants à Caractère Social, accueillant des adolescents en grandes difficultés, nous nous sommes interrogés sur la pratique de la référence éducative. Cette méthode est couramment répandue, elle impacte considérablement la relation éducative entre les professionnels et les adolescents. La façon dont cette référence est désignée peut avoir des répercussions psychiques importantes en lien avec la manière dont les relations, les interactions, interviennent dans la construction de l'individu. Par la mise en place de la « référence collective » qui utilise les relations privilégiées que le jeune pourrait lui-même développer au sein du service, nous expérimentons le fait que celle-ci pourrait constituer un véritable outil systémique générateur de changements à différents niveaux. Nous avons en particulier observé un apaisement important des relations éducateurs-jeunes et les éducateurs ressentent pour eux-mêmes plus de souplesse, un accroissement des choix possibles de réponses, ce qui leur permet de prendre plus de distance lorsque cela s'avère nécessaire. Ils expriment un sentiment de plus grande liberté et une mise en exergue plus importante des compétences de chacun. La solidarité leur paraît aussi s'être intensifiée. Ces bénéfices perçus par chacun témoignent d'une véritable coévolution de l'équipe, des jeunes et même de leur entourage.

Objectif(s) de formation : Présenter les fondements théoriques et des expériences de terrain ; Susciter des interactions sur le sujet, partager des expériences ; Prolonger les échanges (création d'un forum électronique, lettre de diffusion,...)

Moyens pédagogiques utilisés Publications, powerpoint, échanges pendant l'atelier et à organiser pour la suite.

A17° « Du patient individuel à la thérapie de famille ; de l'équipe réfléchissante au thérapeute individuel. »

Nicolas NUSSBAUMER & Sonia BAZIZ BOISSET, Cristina GARCIA, Marc GRANDGIRARD, Caroline MONNET, (CH-Lausanne)

Nous thérapeutes, qu'avons-nous vécu dans le creuset des thérapies ? Où avons-nous été transportés ? Qu'avons-nous appris sur nous-mêmes grâce aux patients, aux familles qui nous ont consultés ? Comment notre identité a-t-elle évolué ?

A partir d'une expérience de thérapie individuelle devenue progressivement thérapie de famille, impliquant un thérapeute et une équipe réfléchissante de quatre thérapeutes en formation, les cinq thérapeutes ayant traversé cette aventure thérapeutique évoqueront quelques facettes de leur évolution personnelle et de leur identité actuelle comme thérapeutes. Des fragments de ces évolutions personnelles, égrainés dans l'espace de l'atelier, seront transformés en sculptures vivantes grâce aux résonances de cinq volontaires qui formeront l'équipe réfléchissante de l'équipe réfléchissante ; ceux-ci seront invités ensuite à exprimer, avec les autres participants, leur propre évolution comme thérapeutes ou intervenants à travers le temps, soit par des mots soit par des images (métaphores).

L'enrichissement de l'atelier par ces divers apports conduira enfin à un échange général sur les différences mais aussi sur d'éventuels dénominateurs communs aux thérapeutes et intervenants systémiciens dans leur évolution personnelle comme êtres humains.

Objectifs de formation

Expérience de co-créativité entre présentateurs et participants (cybernétique de second ordre).

Moyens pédagogiques utilisés : Narration personnelle – Sculptures vivantes – Métaphores

A18° « Lorsque la mort d'un enfant laisse sa famille sans voix – sur l'utilisation des objets flottants dans l'accompagnement des familles endeuillées. »

Marie Jeanne SCHON (L-Luxembourg)

Le décès d'un enfant est une perte tragique qui affecte l'ensemble de sa famille et a des répercussions sévères sur la santé psychologique de chacun de ses membres. Mais le deuil ne se limite pas à un processus individuel ; la séparation définitive, l'absence et la place vide laissée par le défunt provoquent une crise de l'équilibre familial et en conséquence un remaniement des relations intrafamiliales. Dans l'accompagnement de deuil nous rencontrons de nombreux parents et frères et sœurs qui se trouvent plongés dans une tristesse et un désarroi profonds où la voix fait défaut et la parole ne peut plus circuler. Cet atelier présentera des concepts concernant le deuil et plus spécialement celui vécu par des familles après le décès d'un enfant, pour aborder ensuite quelques méthodes métaphoriques pour accompagner ces personnes sans voix, que ce soit dans le cadre d'un suivi individuel, familial ou groupal. Ces interventions thérapeutiques sont réalisées dans une perspective de cybernétique du second ordre avec l'utilisation de métaphores élaborées en co-construction en référence aux travaux d'Edith Goldbeter sur le tiers pesant et de Philippe Caillé et Yveline Rey sur les objets flottants. Les objets flottants présentés seront

les boutons de couture (cf. article Schon MJ in Revue de thérapie Familiale, vol 31-2010-No 4, p. 417-438), les cartes postales et la boîte à symboles.

Objectif de la formation :

Donner des informations sur les processus du deuil individuel chez l'enfant et l'adulte.

Aborder l'impact du décès sur le fonctionnement familial plus particulièrement suite au décès d'un enfant.

Présentation théorique du concept de co-construction, du tiers pesant et des objets flottants

Illustration clinique des objets flottants utilisés dans ma pratique d'accompagnement des personnes en deuil lorsque la parole et l'échange verbal sont difficiles.

Moyens pédagogiques utilisés :

Présentation théorico-clinique avec un Powerpoint

Expérimentation pratique avec les objets flottants - atelier interactif

A19° « Inviter des proches dans une psychothérapie individuelle d'orientation systémique : une ouverture vers de nouvelles danses »

Sofia TSAKNAKI, Francien BLANCHARD, Jean-Luc CHALLANDES, Oliviero VANETTI (CH-Lausanne)

A côté des prises en charge de familles, pratique de plus en plus difficile en cabinet privé, on observe que les thérapeutes systémiciens travaillent toujours davantage avec des individus, sans que cette pratique ne fasse pour autant l'objet de beaucoup d'articles.

En lien avec les collègues du Centre d'Etude de la Famille à Lausanne, qui ont cherché à mettre en place les conditions-cadres pour qu'une psychothérapie individuelle soit systématiquement orientée (PIOS), et s'inspirant également des travaux du Dr Canevaro (Milan), notre groupe développe un modèle de PIOS qui propose d'ouvrir ponctuellement le setting « en individuel » à des membres significatifs de l'entourage du patient.

Plutôt que de travailler uniquement avec les représentations intériorisées du patient et de renforcer peut-être l'homéostasie, on se donne la possibilité de travailler avec les forces vives de l'interaction. Les points à clarifier dans le dispositif élargi sont soigneusement élaborés auparavant entre thérapeute et patient. Cette rencontre amène une richesse émotionnelle nouvelle que toutes nos expériences corroborent. A plusieurs niveaux, de nouveaux dialogues deviennent possibles : une nouvelle danse se met en place entre thérapeute et patient, comme entre ce dernier et ses proches.

Objectif(s) de formation sensibiliser les participants à l'intérêt d'utiliser les forces vives de l'interaction en invitant des tiers au sein d'une PIOS

Moyens pédagogiques utilisés Powerpoint et extraits de vidéo.

A20° Travail en équipe thérapeutique : qui forme qui ?

Christel VAUDAN, Pascale TISSOT, Manuel TETTAMANTI (CH-Lausanne)

Pour tenter de répondre à cette question, nous vous présenterons le processus d'un groupe de formation à la thérapie familiale, co-animé par deux formatrices, et constitué de 4 participants terminant leur formation en psychothérapie d'orientation systémique, à Lausanne. Leur formation comprend différents modules dont « l'atelier thérapeutique » présenté ici, d'une durée d'un an et réunissant 4 à 6 étudiants sur

le lieu de travail d'un des formateurs, pour conduire ensemble des thérapies de famille à raison d'une demi-journée par mois.

La mise en place d'un tel groupe de formation implique, parmi les participants, une variété d'expériences et de niveaux de formation, ainsi que des statuts, des rôles et des liens différents, en fonction de la position de chacun (professionnels confirmés, apprenants et familles consultantes). Quelle organisation du groupe favorise une formation optimale et un processus thérapeutique bénéfique aux familles ? Leader autocrate qui donne le la ? Duo de flûtes traversières ? Concerto ou orchestre symphonique ?

Nous tenterons de mettre en évidence les enjeux multiples et systémiques de s'inscrire à la fois dans un processus de formation et dans un processus de psychothérapie sous supervision directe (avec miroir sans tain). Nous questionnerons la manière dont une co-intervention sur plusieurs niveaux est formatrice et thérapeutique, et pour qui.

Cette pratique de formation en équipe sera comparée à d'autres formes d'équipes thérapeutiques (e.g, équipe réfléchissante). Nous tenterons également de mettre en lien ces pratiques avec le contexte socio-historique plus large dans lequel elles s'inscrivent (e.g. évolution dans nos conceptions de la formation, remise en question de la position experte du thérapeute, etc.).

Nous inviterons les participants à un échange sur leurs propres pratiques de co-animation, co- thérapie, équipe réfléchissante, ou toute autre expérience de coévolution.

Objectifs : Mettre en lumière certains processus de co-construction qui ont eu lieu dans le travail en équipe thérapeutique dans la formation et la clinique

Moyens pédagogiques utilisés : Présentation de données issues d'une expérience de formation , Exercices pratiques avec les participants

COMMUNICATIONS – vendredi 1^{er} juin à partir de 16h30

1° *É moi é toit* dans un foyer pour adolescents tourmentés - Rencontre et reste

Karine BAUDELAIRE (F-Paris)

Le travail auprès d'enfants placés sous mandat judiciaire n'est pas sans provoquer des sentiments parasitant voire envahissant pour les adultes qui s'en occupent. A travers une vignette clinique, je vous conduirai dans le dédale émotionnel d'une équipe particulière puisque recevant des adolescents en ruptures multiples. Après une description du foyer, l'Espace Cortot, je vous présenterai Sabri. Je tenterai d'analyser comment il s'est construit, de quelle manière il s'est attaché à sa famille. Ensuite, nous verrons comment l'équipe est le réceptacle de tous les affects de ces adolescents, ce qui se joue entre eux et quels sont les principes et dispositifs qui permettent de poursuivre l'accueil.

Comme le dit M. Delage, tous ces adolescents n'ont ni une appartenance suffisamment fiable avec "une base de sécurité familiale", ni une différenciation assez sereine, pour reconstruire leur identité. Que se joue-t-il dans la rencontre avec l'équipe qui accueille?

2° A la rencontre des familles : promouvoir la solidarité face au Problème

Charlotte CRETENAND & Blaise PETITPIERRE (CH-Sion)

Lorsque nous rencontrons un jeune et sa famille, celui-ci est généralement décrit comme ayant un problème (vision essentialiste du problème). Ce problème, assimilé à son "porteur", est la source de grandes difficultés et souffrances au sein de la famille. L'enfant-problème, ainsi désigné, nous est souvent amené afin qu'il soit "guéri" ou "réparé". Il arrive alors les pieds au mur ou honteux de la description qui prévaut à son égard. Les parents - impuissants d'avoir "tout essayé" - se tournent vers les professionnels, plein d'espoir (ou parce qu'ils représentent leur dernier espoir). En retour, les professionnels que nous sommes sont porteurs d'une responsabilité importante, laquelle réside en partie dans la manière dont nous allons accepter ou tenter d'infléchir la définition de ce qui fait problème pour la famille. Comment inviter l'enfant dans une danse conversationnelle qui honore ses habiletés, compétences et valeurs et lui permet d'être auteur des solutions qu'il proposera face au Problème ? Comment engager l'ensemble de la famille à se solidariser contre le Problème ? Qu'est-ce que la Communication Ludique et la Quête des Merveilles ?

Au cours de cette communication, nous proposons d'élaborer des pistes de réflexion et d'intervention concrète

3° Le rôle de l'équipe thérapeutique dans la rencontre avec une famille

Sébastien DUPONT (F- Strasbourg)

Cette communication propose de revenir sur un fondement de l'approche systémique : le travail en équipe. La thérapie familiale s'est en effet rapidement démarquée d'autres modèles thérapeutiques par le fait qu'elle était conduite à plusieurs. Certains pionniers, comme Carl Whitaker ou Mara Selvini Palazzoli, considéraient la cothérapie comme une condition indispensable de la thérapie familiale. Pour de nombreux d'auteurs, la thérapie familiale ne se résume donc pas à la rencontre entre un thérapeute et une famille, elle relève de la rencontre et de la co-évolution entre deux groupes : une équipe et une famille. Il s'agira tout d'abord de donner une vue d'ensemble des différentes manières dont a pu être pensée cette pratique collective : l'introduction du miroir sans tain et de la supervision, la cothérapie (Whitaker), la « cothérapie scindée » (Ausloos), l'« équipe réfléchissante » (Andersen), etc. Il s'agira ensuite de proposer une analyse générale des phénomènes systémiques qui peuvent se produire dans la rencontre entre les membres d'une famille et les membres d'une l'équipe thérapeutique (résonances entre systèmes,

coalitions, isomorphismes...) et de mettre en évidence les atouts mais aussi les difficultés du travail à plusieurs. Il s'agira enfin de considérer l'équipe comme un espace d'expériences et de co-évolution pour les thérapeutes.

4° La régulation émotionnelle au cœur du ballet thérapeutique. Rencontre entre la chorégraphie de la famille et les ajustements des thérapeutes

Nathalie DURIEZ (F-Paris)

Nous proposons dans cette communication de réfléchir à ce qu'apportent les recherches sur les SRE (stratégies de régulation émotionnelle) à la compréhension de la danse thérapeutique. Les familles arrivent en thérapie avec une chorégraphie maintes fois répétée depuis parfois plusieurs générations. Chacun se coordonne aux autres avec des comportements, des représentations et des SRE préférentiels. Dès la première séance les familles invitent les thérapeutes à occuper une position particulière dans leur danse, selon leur histoire, leurs croyances mais aussi selon leurs SRE (évitement, amplification, intellectualisation, détournement de l'attention, etc.). En réponse à cette sollicitation de la famille, le thérapeute vivra des émotions qui influenceront l'action thérapeutique. La cothérapie peut permettre une meilleure conscientisation et un ajustement des SRE des thérapeutes, chacun aidant l'autre thérapeute à réguler différemment ses émotions pour mieux danser ensemble. La thérapie familiale devient alors un espace de maturation et de co-évolution permettant à tous, patients et thérapeutes, de vivre une expérience de rencontre avec soi-même dans la relation. C'est par l'ajustement des SRE stimulées dans cette rencontre que la thérapie peut permettre aux thérapeutes d'augmenter leur seuil de croissance. Des vignettes cliniques viendront illustrer notre propos.

5° « La relation dans la thérapie systémique et stratégique : un ingrédient de co-ajustement déterminant... mais non-suffisant »

Gregory LAMBRETTE (B-Arlon)

Nous savons aujourd'hui que l'alliance thérapeutique est l'un des facteurs des plus déterminants participant à l'efficacité des interventions dans le champ de la relation d'aide et plus particulièrement dans celui de la psychothérapie. L'entente sur les buts, sur les tâches proposées ainsi que sur le lien de confiance (*goals, tasks and bonds*) entre un individu et un professionnel en sont les caractéristiques les plus connues et les plus saillantes (Bordin, 1979). Si la recherche en psychothérapie s'est largement penchée sur cet « objet » empirique ces dernières décennies (Castonguay & Beutler, 2006 ; Castonguay & Muran, 2016 ; Gaston et al., 1991 ; Gelso & Hayes, 1998 ; Horvath & Greenberg, 1986 ; Stiles et al., 2004 ; Norcross, 2002, 2010), les études empiriques ou cliniques portant sur cet ingrédient dans les dispositifs psychothérapeutiques se revendiquant des thérapies stratégiques sont plus rares (Duncan & Miller, 2000 ; Isebaert & Cabié, 2015).

L'objet de la présente communication vise à montrer à travers quelques applications cliniques du modèle systémique et stratégique de Palo Alto (Wittezaele & Nardone, 2016) comment la stratégie doit se nourrir de la relation en tant que processus de co-ajustement tout autant que la relation doit s'appuyer sur la stratégie afin de déboucher sur un processus vécu comme subjectivement efficace par le ou les patients. S'il est déterminant, l'auteur entend montrer que ce processus collaboratif initié par le thérapeute au sein du dispositif psychothérapeutique n'est toutefois pas suffisant pour générer un changement durable et pertinent.

6° Le groupe d'intervision comme caisse de résonances

Jean-Bernard LIEVENS & Sébastien DAWANT, Bénédicte LUCZAH, Laure MARTIN, Alexandra FIEVET, Michèle WIRION (B-LIBRAMONT)

« Il était une fois un groupe d'intervision »

Un début d'histoire banal, certes : formation à la thérapie familiale, partage des mêmes centres d'intérêt et de motivation, *et si on jouait ensembles* ? Dix années plus tard le groupe a muri, s'est craquelé, a grandi, a montré ses fragilités et ses ressources.

Tel un groupe de musiciens disparates réunis pour répéter ensemble, nous nous sommes apprivoisés, rencontrés au travers de nos voix singulières. Six instruments différents, six partitions différentes, mais une même envie de faire naître du changement là où prévaut la souffrance. Au fil du temps, la peur des jeunes solistes a fait place à la créativité confiante d'un sextet curieux.

Le groupe est ainsi devenu pour chacun de nous un lieu de projection pour la relation thérapeutique avec nos patients. Un lieu sûr où nous pouvons vivre et explorer les isomorphismes auxquels nous sommes confrontés au quotidien. Une véritable caisse de résonance à travers laquelle nous affinons le style de psychothérapeute de chacun.

Lors de cette communication, nous proposons de présenter l'évolution du groupe d'intervention en y intégrant les différentes notions systémiques qui nous guident dans ce travail.

7° Le premier pas définit toute la danse

Jean-Claude MAES (B-BRUXELLES)

Les anciens croyaient qu'un potentiel de lien se déverse d'un regard dans l'autre, puis revient en écho, expliquant le sentiment amoureux (Platon), mais aussi le mauvais œil (Plutarque). Sans aller aussi loin, il est indéniable que certaines rencontres font basculer la vie, pour un mieux ou pour un pire. Jean-Claude Maes essaiera de montrer que la posture relationnelle de la rencontre définit un destin schismogénétique, dont on ne peut changer le cours qu'en transformant les phases de crise en renouvellement de la rencontre. C'est pourquoi il faut accorder une attention particulière, en psychothérapie, au nouement du lien thérapeute-patient (ces deux singuliers désignent des fonctions et ce qui vient d'être dit peut donc concerner des groupes de thérapeutes et/ou de patients, par exemple quand un patient est pris en charge par une équipe ou une institution par un superviseur, etc.). Last but not least, il faut noter que Jean-Claude Maes ne définit pas deux schismogènes possibles comme Grégory Bateson, mais quatre : l'indifférence, l'antagonisme, la complémentarité et la concurrence. Il se penchera sur leur différenciation mais aussi leur articulation, la façon dont un système peut passer de l'une à l'autre, de façon plus ou moins souple ou rigide.

8° La danse des mots

Sylvie MEID & Luisella GONGIU MARTEL (CH- GENEVE)

Nous sommes deux infirmières spécialisées systémiciennes, nous travaillons à Genève dans le service d'addictologie. Nous rencontrons des personnes souffrant d'addiction le plus souvent à l'alcool. Nous les accompagnons dans le long processus de la sortie de l'addiction. En s'inspirant du modèle de Peggy Sax, nous encourageons nos patients à partager à travers une lettre le récit de leur cheminement, leurs solutions, leurs stratégies.

Le but pour les auteurs, est d'explicitier, donner une existence à leur vécu à travers leur récit et leur permettre de faire don de ces compétences à la communauté.

Le but pour les lecteurs qui hésitent à prendre le risque du changement de vie est de bénéficier de cette impulsion pour se lancer dans l'aventure et de créer d'autres possibles.

La musique des mots pour danser la vie...

9° Quand la famille orchestra l'ombre : apport de certains concepts jungiens en thérapie familiale systémique

Marc MELEN (B-Liège)

Systémique et psychanalyse entretiennent depuis toujours des rapports tendus mais féconds. C'est que dans leurs efforts pour aider les familles à surmonter les difficultés qui les amènent à consulter, les systémiciens ont toujours essayé d'articuler le niveau familial et le niveau individuel (différenciation de soi chez Bowen, équilibre du donner et du recevoir chez chacun pour Boszormenyi-Nagi, etc.). Certains concepts analytiques peuvent ici s'avérer particulièrement riches, comme le concept d'ombre (C.G. Jung). Après avoir resitué cette notion au niveau individuel (rejet des parts de nous-mêmes que nous avons du mal à accepter comme nôtres mais aussi potentiel créatif de l'individu), nous verrons comment elle se constitue au cours du développement. Nous verrons aussi comment l'ombre peut devenir familiale (transmission intergénérationnelle de difficultés non résolues, polarisation du fonctionnement familial autour de certaines figures déterminantes) et comment certains peuvent actualiser cette ombre familiale (patient désigné ou mouton noir). En faisant le lien avec l'approche de Bowen mais aussi de Whitaker, notamment, nous verrons comment le thérapeute systémicien peut co-construire avec la famille de nouveaux rapports à l'ombre afin que celle-ci devienne une ressource pour soutenir des changements à divers niveaux (mythique familial, relations, etc.).

10° Reconstruction des représentations du père absent d'enfants migrants

Geneviève PLATTEAU (B-BRUXELLES)

De nombreuses familles de migrants, principalement des familles mono parentales marocaines consultent à l'hôpital des enfants à Bruxelles dans le service de pédo psychiatrie. Les symptômes présentés par ces enfants sont des troubles du comportement, des troubles de l'attention, des troubles psycho somatiques. Ces familles viennent sans le père qui a souvent « disparu » et reste « absent- présent ». Dans ces entretiens je tente d'aider l'enfant à représenter ce père (par des exercices non verbaux) et à se situer par rapport à sa double appartenance ; ce travail se fait avec la mère comme partenaire. Il est intéressant de découvrir que les représentations réelles et imaginaires diffèrent ce qui permet, la symbolisation de la place du père, l'élaboration d'un deuil éventuel, la découverte de l'ambivalence, la construction de nouveaux liens.

11° Un outil de médiation : les planches narratives

Rodolphe SOULIGNAC (CH-Genève)

Le propos débutera par une présentation de la notion de niveau diégétique du langage. Les différentes formes narratives que sont : la **dépression au travail**, le **burn out**, l'**épuisement professionnel** et enfin la **démoralisation au travail**, seront explorés du point de vue diégétique. Les conséquences topographiques et politiques de ces différentes nominations seront alors déconstruites. Les perspectives de ces différentes formes diégétiques seront ensuite envisagées du point de vue des interventions cliniques. L'outil de médiations « les planches narratives » redevenir auteur de sa vie professionnelle sera ensuite présenté et mis en lien avec son niveau diégétique d'intervention. Comme instrument de rencontre à un niveau diégétique moins exploré habituellement, et ouvrant des perspectives nouvelles pour aider les personnes souffrant de démoralisation au travail.