

# Entretien avec Mara Selevini - Palazzoli

*Paris, 6 octobre 1990*

*Entretien réalisé par Eric Trappeniers & Serge Kannas*

S

erge Kannas :  
Beaucoup de nos  
lecteurs ne vous  
connaissent qu'à  
travers la lecture  
de vos livres.  
Pourriez-vous  
nous parler de  
votre itinéraire ?

Mara Selvini Palazzoli. : C'est  
une longue histoire. Après

mon doctorat en médecine à Milan, j'avais choisi comme spécialité la médecine interne. Cela dura 4 ans. Pendant que je faisais ma spécialisation la guerre se terminait en Italie. C'est à ce moment là qu'apparut un phénomène très intéressant : l'anorexie mentale. En effet, pendant la guerre il n'y avait pas de nourriture, donc pas d'anorexique : on peut refuser la nourriture et jouer avec quand on en donne, mais si l'on n'en donne pas il n'y a pas d'anorexique. A ce moment là nous sommes donc en 1945 ou 1946, les anorexiques étaient adressés à la clinique universitaire de médecine générale et à la médecine interne, personne cependant n'avait encore eu l'idée que c'était une maladie psychiatrique. En Italie, mais pas seulement en Italie, on avait fait la confusion entre l'anorexie mentale et la maladie de Simmons qui était une maigreur qui dérivait de l'hypophyse et n'avait rien à voir avec l'anorexie mentale. J'ai donc rencontré ces personnes, très intéressantes, qui cachaient la nourriture qu'elles ne vou-



laient pas manger. Je me suis tellement passionnée pour elles que j'ai stoppé ma carrière. J'ai cependant obtenu le diplôme de spécialiste en médecine interne parce que je m'impose de terminer toutes les choses que je commence même si après le

choix initial, je change d'avis. J'ai ensuite arrêté ma carrière dans le domaine de la médecine interne car je me suis mariée avec un cardiologue et je ne voulais pas faire la même chose que lui. Alors j'ai décidé de devenir psychiatre et psychanalyste pour étudier les anorexiques.

*C'était si important l'anorexie ?*

C'était quand même une curiosité, car j'avais moi-même un grand appétit. Je voulais toujours lutter contre le poids. Il y a aussi en face de soi une fille qui ne veut rien manger... En ce temps là, l'anorexie était stable. Aujourd'hui il y a de moins en moins d'anorexiques stables. Il y a des boulimiques qui mangent et vomissent, c'est social, cela a complètement changé. On ne trouve plus autant d'anorexiques stables, elles ont quasi disparu en Italie depuis 1970. Maintenant nous

avons surtout des boulimiques et des personnes qui se font vomir.

[Vous avez alors poursuivi votre formation de psychiatre et de psychanalyste en Italie ?](#)

J'ai été psychanalyste, spécialement pour les anorexiques, pendant 17 ans et apparemment j'étais compétente. J'ai écrit un livre en Italie intitulé "l'Anorexie mentale" publié par les éditions Feltrinelli qui a eu un certain succès. Mais vers la fin de ces

### ***L'enseignement tellement lourd qu'il est difficile de faire en même temps de la clinique***

années, j'ai décidé que j'étais très insatisfaite des résultats parce que je me retrouvais en train de vieillir avec les anorexiques. Pour soigner une anorexique parfois, j'avais besoin de trois, quatre à cinq années, c'était fou ! avec plusieurs séances par semaine. Alors j'ai compris que les anorexiques guérissaient parce qu'ils avaient une compassion pour moi. Je me rappelle d'une anorexique que j'accompagnais à la clinique psychiatrique pour la sixième fois. Elle était venue me saluer sur le pas de la porte ; elle m'appelait "doctoressina", petite doctoresse, car elle était très grande. "Doctoressina" me dit-elle : "je dois guérir parce que vous croyez que je dois guérir, vous avez l'idée, la foi que je dois guérir et je vais guérir". Maintenant elle est professeur d'Université, elle a quarante ans. En ce temps là, elle en avait dix sept.

[Vous étiez insatisfaite de vos résultats...](#)

J'ai trouvé que c'était fou de pas-

ser ma vie à soigner trente ou quarante personnes.

[Vous aviez fait votre formation de psychanalyste en Italie ?](#)

Oui.

[Pas aux Etats-Unis ?](#)

Non, pas aux Etats-Unis, en Italie mais pas à Milan, parce qu'il y avait un italien très célèbre, le professeur Gaetano Benedetti, de Bâle. J'ai contacté le professeur Benedetti et j'ai commencé à faire ma formation psychanalytique avec lui. Après 17 ans de pratique j'ai été dégoûtée. Je pense que cet instrument qu'est la psychanalyse n'est pas un instrument adéquat pour ce que nous faisons : c'est trop long. Je savais qu'en Amérique existait la thérapie familiale. Nous sommes partis avec mon mari au deuxième congrès de thérapie familiale à Philadelphie, organisé par Boszormenyi Nagy, personne très compétente, intelligente, un pionnier dans le champ. Mais j'ai refusé de devenir une de ses élèves. J'avais lu tous les livres qu'on avait écrit sur la thérapie familiale et j'ai décidé d'inventer ma méthode. C'était une période pionnière, je voulais inventer quelque chose de nouveau.

[Vers le milieu des années soixante ?](#)

En 1967, je suis restée aux Etats-Unis quelques semaines. De retour, j'ai formé une équipe assez importante dans laquelle mes collègues avaient une formation psychanalytique. Nous pratiquons la thérapie familiale avec la psychanalyse comme base théorique. Nous avons connu des échecs épouvantables. J'ai fondé le premier centre en 1967.

[Cecchin et Boscolo faisaient déjà](#)

[partie de ce groupe ?](#)

Non, pas encore. J'avais des psychanalystes formés en Suisse, une nièce, son mari et d'autres. J'ai formé une autre équipe, justement avec Luigi Boscolo qui venait d'Amérique et ne savait absolument rien de la thérapie familiale, une psychanalyste qui était une amie de ma nièce, qui n'a pas accepté de changer de méthode, et Giuliana Prata qui est restée avec moi. Cette équipe de femmes et d'hommes a travaillé ensemble de la fin de 1971 jusqu'en 1978. Nous avons publié "Paradoxes et contre paradoxes".

[Avant cela, vous aviez déjà publié un article en anglais sur l'anorexie. Cet article prenait-il en compte des aspects relationnels ?](#)

Nous avons donc formé cette nouvelle équipe. Une équipe ne peut pas être heureuse pendant plusieurs années. Nous avons eu une période heureuse. Je veux dire par là que, quand les gens sont contents d'être ensemble, on peut créer quelque chose de nouveau, on se sent créatif. C'est un cerveau collectif...

***Nous pensons que nous ne pouvons pas soigner seuls un patient psychotique. Nous nous mettons d'accord avec les collègues et les confrères qui le soignent sur le secteur***

[C'est l'école de Palo Alto qui vous a influencé à ce moment là ?](#)

On a changé de modèle. Certains

sont partis. Ceux qui sont restés ont fait le serment d'abandonner la psychanalyse et d'adopter le modèle systémique, chose qui était terriblement difficile. Il fallait changer notre façon de penser, c'est à dire passer d'une causalité linéaire à la circularité, faire un effort terrible. On lisait continuellement sur les systèmes, les multi-systèmes, Watzlawick, "la logique de la communication", Bateson. Nous les lisions comme l'évangile...

On ne trouvait pas vraiment de méthode pour soigner les familles et nous avons commencé avec les interventions paradoxales. Nous avons publié en Italie notre livre en 1975. En 1977 nous étions pour la première fois invités en Californie, à New-York à l'Institut Ackerman. Notre livre n'était pas encore traduit en anglais. Il a été traduit en anglais et en français en 1978. A notre retour d'Amérique, les deux hommes ont décidé de fonder une école de formation à la thérapie familiale et d'abandonner la clinique. Moi j'ai refusé d'enseigner comme je le refuse encore maintenant, car la recherche clinique est trop lourde. Elle exige toute notre énergie. En plus, le contexte pédagogique ne peut pas être une contexte thérapeutique. Ils sont différents.

**Les raisons de la division de votre groupe, la séparation d'avec Boscolo et Cecchin, concernaient-elles le fait qu'ils voulaient faire de l'enseignement et que vous, ne le vouliez pas ?**

Je ne voulais pas leur dire de ne pas le faire car ils étaient libres évidemment mais je ne voulais pas moi en faire parce que j'avais déjà fait de l'enseignement et j'étais terrifiée. Quand j'étais psychanalyste, j'avais enseigné et j'avais trouvé des jeunes personnes qui étaient peut-être un peu folles et qui n'avaient aucun talent pour faire de la thérapie ou de l'analyse

et je ne savais pas comment les mettre dehors car elles étaient accrochées, et pour elles, être psychanalyste était la seule chose qui valait la peine de vivre.

**Vous ne vouliez pas répéter de telles expériences...**

## **L'anorexie mentale est une grève de la faim non déclarée**

En thérapie familiale, lorsque je vois un thérapeute qui travaille mal je deviens folle de rage, je commence à dire qu'il est idiot, je ne peux pas tolérer cela. Peut-être n'est-ce pas vrai, mais si j'ai l'impression qu'il est en train de faire du mal à la famille je deviens une sorcière !

**Voulez-vous dire qu'à votre avis on ne peut pas faire deux choses en même temps : enseigner et faire de la recherche clinique ?**

Je suis sûre que l'enseignement est tellement lourd qu'on ne peut pas faire la clinique en même temps.

**C'est l'un ou l'autre ?**

Il y a des personnes qui font les deux mais on peut voir qu'elles ne progressent pas. Je connais des thérapeutes célèbres qui commencent à se dédire. Comme thérapeute de la famille on ne gagne pas d'argent parce que nous ne pouvons pas prendre beaucoup de familles. Je soigne cinq familles par semaine et je suis épuisée. Si on commence à enseigner alors on enseigne et si on enseigne, on voyage, mais si vous prenez en charge une famille, vous devez être là si elle

téléphone. Lors d'une crise vous ne devez pas être à l'autre bout du monde. C'est pour cette raison que j'ai refusé aussi de faire de la formation. C'est pour moi un grand risque institutionnel d'avoir fait ce choix.

**Et pourtant, vous vous retrouvez parfois face aux institutions. Vous avez également écrit : "le magicien sans magie" sur les institutions et les grandes organisations. En outre, il semble très difficile quand on soigne des psychotiques, de ne pas travailler avec les institutions.**

Oui, mais pas dans les institutions.

**Je sais bien, mais c'est difficile...**

Par exemple quand je prends un psychotique en charge, je demande toujours aux collègues institutionnels du secteur où il habite la permission pour notre équipe de prendre ce psychotique et sa famille en thérapie et s'ils sont disposés à nous aider. Nous pensons que nous ne pouvons pas travailler seuls avec ce psychotique, si nous nous mettons pas d'accord avec les collègues et les confrères qui le soignent sur le secteur. A cet égard nous avons fait des erreurs.

**Est-ce qu'il y a d'autres idées qui vous éloignaient d'eux ou était-ce uniquement le choix entre formation et recherche ?**

Est-ce qu'il y a d'autres idées qui vous éloignaient d'eux ou était-ce uniquement le choix entre formation et recherche ? Seulement le choix de la formation contre la recherche et de la recherche contre la formation. Je suis restée seulement avec Prata et j'avais des difficultés à former une équipe car Prata était de la première génération et si j'invitais quelqu'un, il était de la deuxième

génération. J'ai fait des tentatives, mais très difficiles, car Prata n'acceptait pas d'être critiquée par moi comme superviseur lorsqu'il y avait un jeune. Je suis restée pendant trois ans seule avec Giuliana Prata, nous avons inventé "les prescriptions invariables". Ensuite j'ai formé une nouvelle équipe, car deux personnes, ce n'est pas suffisant, le cerveau est trop petit. A mon avis le chiffre idéal est quatre, car à trois c'est trop facile de faire une coalition à deux contre le troisième. J'ai donc formé une nouvelle équipe en 1983. Je pense que nous sommes encore dans une phase assez heureuse.

Vous prévoyez déjà la fin ?

Rien n'est éternel, mais maintenant nous sommes dans une phase très productive car on essaye de changer continuellement l'expérimentation thérapeutique. Nous avons réduit encore le nombre de familles. Donc nous sommes très pauvres parce que nous travaillons seulement trois semaines avec les familles et la quatrième semaine nous médi-

## **Je n'emploi plus le terme de "patient désigné"**

tons sur ce que nous avons fait.

Eric Trappeniers : Ce qui me touche beaucoup, c'est que quand je vous lis, j'ai toujours l'impression d'une rigueur intellectuelle, d'une certaine austérité, quand je parle avec vous je vous vois comme une artiste. Par exemple, quand vous parlez de la formation vous dites que vous refusez de former mais vous ne refusez pas de former des gens qui sont proches de vous et que vous estimez suffi-

samment, je suis touché par le décalage entre ce que je vis quand je vous lis et ce que je ressens quand je vous vois.

C'est très intéressant d'avoir cette impression.

D'une grande rigueur.

On a l'impression quand on lit mes livres que je suis très dure.

Quand vous dites : on travaille trois semaines et la quatrième on réfléchit, on sent que vous avancez pas à pas. Vous avancez des éléments que vous avez réfléchis et appuyés théoriquement, on sent la rigueur et ici, pendant cet entretien, ce que je sens c'est votre côté artistique, c'est à dire cette estime de vous que vous avez qui me semble importante. Je suis touché par ça.

C'est un grand compliment, peut être que je ne le mérite pas, je suis très contente.

Serge Kannas : Votre intérêt initial pour l'anorexique et sa famille semble s'être tourné vers le schizophrène ou le psychotique et sa famille. Pouvez-vous nous en dire plus ?

J'ai commencé avec les anorexiques mais quand je suis devenue thérapeute familiale, j'en ai eu assez des anorexiques car j'avais passé dix sept années avec elles. C'étaient les seules familles qui venaient car j'étais déjà réputée comme psychanalyste des anorexiques et parce que les autres psychanalystes ne voulaient pas des anorexiques car ils en avaient peur : elles sont terriblement maigres. Ils préfèrent avoir en psychanalyse des sujets en bonne santé. Les pères et les mères me téléphonaient à propos de leur fille anorexique. Je leur répondais que je ne faisais plus de psychanalyse mais seulement des entretiens en famille. Quand une mère

me disait que son mari ne pouvait pas venir, je répondais "alors je ne soignerai pas votre fille". C'était les seules familles que je trouvais pour inventer des méthodes. Mais c'était les schizophrènes qui m'intéressaient.

Pourquoi ?

## **Je n'ai rien contre les médicaments. Je collabore avec les psychiatres qui prescrivent des médicaments**

Parce que le schizophrène est bien plus fascinant, l'anorexique est très ennuyeuse. Elle est toujours la première de la classe, elle a peu de fantaisie, elle est toujours concentrée sur la nourriture.

Si je comprends bien, il faut que ce soit un peu difficile ?

Très très difficile, très compliqué et avec de la fantaisie, on doit aussi s'amuser.

Il y a une phrase extraite de Cyrano de Bergerac qui dit : "à vaincre sans péril on triomphe sans gloire". Vous comprenez ce que ça veut dire ? Quand ce n'est pas dangereux, quand ce n'est pas dur, on n'a pas de mérite. C'est un peu votre idée, vous choisissez toujours les choses qui vous paraissent difficiles ?

Et aussi plus intéressantes. Il y a par exemple le langage, les gestes assez tragiques dans la vie du psychotique ; on peut deviner des fureurs, des douleurs terribles, chez l'anorexique aussi évidem-

ment. Il y a des auteurs qui parlent de l'anorexique comme si c'était quelque chose de "social", c'est à la mode de maigrir. Avez-vous essayé de maigrir de 20 à 25 kilos ? Ce n'est pas de la mode, c'est

## ***Je n'ai rien contre l'hospitalisation si le patient se sent très mal, s'il doit être isolé de sa famille***

de la fureur, c'est une grève de la faim. Moi je mange très volontiers ; donc pour faire une grève de la faim, il faut être pleine de fureur et accuser les parents de façon très déguisée. Maintenant j'ai une définition très simple de l'anorexie, c'est une grève de la faim qui n'est pas déclarée. C'est pour cela qu'elle tombe dans le terrain de la médecine biologique. Personne n'a mis Gandhi à l'hôpital psychiatrique parce qu'il disait "moi Gandhi je ne mange pas pour te contraindre à toi Angleterre à changer ta relation avec ma nation". Il n'était pas un malade mental. L'anorexique dit : "ce n'est pas moi qui ne mange pas, c'est une maladie qui m'empêche de manger !" parce qu'elle est peureuse. Elle n'a pas le courage, de dire à sa famille : "je veux que vous, les parents, vous changiez votre relation avec moi, car je veux être une adolescente et pas une enfant toujours protégée par vous," etc...

Dans les familles dites "à transactions psychotiques", pensez-vous qu'il y ait aussi une sorte de règle générale qui permette de décrire une forme de structure relationnelle psychotique.

C'est ce que j'espère.

[Vous espérez trouver ça ?](#)

Oui, une carte routière, une sorte de taxonomie familiale et nous avons commencé avec ces modèles.

[Vous avez travaillé, je crois, avec Wynne et Singer ?](#)

Non, j'étais tombée amoureuse de Wynne et Singer.

[Donc, vous vous intéressez à leur travail, à leur recherche, à celle de Reiss aussi.](#)

J'étais fascinée, ils ont écrit leur article entre 1963-1965-1966, c'est à dire "les désordres de la pensée et la famille schizophrène". C'est une perturbation de la communication aussi dans la famille des parents etc... donc c'est quelque chose qui est dans la relation et ce n'est pas biologique.

## ***C'est le respect de la souffrance plutôt que le respect de la théorie qui nous guide***

[Donc, vous êtes à la recherche de cela.](#)

J'étais à la recherche des racines relationnelles.

[Cherchez-vous une sorte de paradigme universel pour décrire le processus psychotique ?](#)

Je l'ai toujours pensé, mais maintenant je le pense encore plus. Je suis encore plus persuadée, que si nous entrons dans la souffran-

ce originaire, par exemple des parents d'un enfant psychotique, cela nous aiderait beaucoup. Tout le monde dit : c'est organique, c'est biologique.

[Vous parlez des autistes, par exemple.](#)

Chez les autistes aussi, on trouve des choses épouvantables qui peuvent expliquer très bien le refus qu'a cet enfant d'apprendre. Et s'il refuse d'apprendre, son cerveau ne s'organise pas et cela devient ensuite biologique. C'est ma conviction personnelle, je ne la crie pas parce que je serais mise à mort !

Pour en revenir à la schizophrénie des adultes, il y a un certain nombre de psychiatres qui disent : mais après tout c'est aussi biologique, on donne des médicaments, les médicaments donnent aussi des résultats. Certains thérapeutes y compris les thérapeutes familiaux disent : peut-être qu'il y a plusieurs niveaux et nous les thérapeutes familiaux on travaille à un niveau qui est le niveau des règles familiales ou de la structure familiale suivant l'appellation. Nous savons qu'il existe un niveau biologique mais ce n'est pas celui sur lequel on va travailler, mais on accepte l'idée qu'il y a un niveau biologique particulier de la schizophrénie. Quelle est votre idée à ce sujet ?

Je n'ai absolument rien contre la complexité, je suis une spécialiste du relationnel. Je pense que je peux utiliser seulement le relationnel. J'avance dans le relationnel et j'admets qu'il y a du biologique, du génétique. Je ne nie rien, je ne rejette rien. Mais je suis de plus en plus convaincue que le côté relationnel est énorme.

[Donc vous partagez la position de Jay Haley sur ce point ? Mais est-](#)

ce que vous seriez prête à affirmer, qu'une description relationnelle de la famille peut rendre compte à elle seule, c'est le terme important, du processus psychotique ou schizophrénique dans une famille ou dans la plupart des familles ?

Eric Trappeniers : D'après ce que je comprends, Mara Selvini dit que d'un côté il y a la biologie, la génétique et d'un autre côté, la grille de lecture relationnelle. Elle s'intéresse uniquement au point de vue relationnel. J'aimerais collaborer car je ne peux tout faire, la génétique est très difficile maintenant.

### ***Nous employons très rarement la série invariable de prescriptions***

J'aimerais collaborer car je ne peux pas tout faire la génétique est très difficile maintenant.

Serge Kannas : Autre question, un terme qui revient énormément dans votre oeuvre, un terme à la fois très important et complexe c'est le terme "jeu", pouvez-vous le décrire ?

Le terme "jeu" n'a rien à voir avec celui des études classiques, comme le "jeu" de Von Neuman par exemple. C'est simplement une métaphore.

Une métaphore de quoi ?

Une métaphore que l'on emploie dans le langage quotidien. C'est un "jeu de banque", un "jeu de spéculation", par exemple. Tout le monde comprend qu'il y a de grands capitalistes qui font baisser la bourse, donc ce sont des

mouvements comme au "jeu d'échec" ou de "football". Mais ce qui est très important si on adopte cette métaphore, c'est qu'on respecte l'idée systémique du jeu global où on retrouve le joueur comme sujet.

C'est quelqu'un qui prendrait plaisir au jeu ?

Non. Il n'y a personne dans la famille qui connaît tout le circuit. Chacun connaît seulement des petits morceaux du circuit. Il y a des parents, par exemple, qui, pris dans leurs relations, font mine d'aimer quelqu'un en particulier pour se venger du conjoint. Par exemple aimer un fils pour se venger du conjoint. Ces parents ne sont pas tout à fait conscients de le faire. Ils savent, ils ont cette capacité de se justifier. Vous avez cette capacité, j'ai cette capacité, tout le monde a cette capacité parce que nous aimons nous justifier, dire "quelle belle action j'ai faite !" Au-dessus c'est une action très narcissique, on pense faire du bien, on pense très souvent que l'on fait cela en se donnant des justifications très éthiques et au-dessous il y a seulement l'idée de triompher ou de gagner l'estime de quelqu'un, on fait du bien mais ce n'est pas du bien. On peut aussi se tromper et faire tous ces mouvements. Il est impossible pour une famille, pour les membres d'une famille de vous décrire leur jeu. Mais ils peuvent accepter ce que vous dites quand vous faites la reconstruction historique de ce jeu. On peut être très content s'ils ajoutent du matériel qui confirme votre reconstruction, votre reconstruction est complètement acceptée mais ils ajoutent quelque chose, alors on voit qu'ils commencent à comprendre.

Par exemple, d'après vous qu'est ce qui fait que le jeu se maintient ?

C'est très difficile de vous répondre.

Dans votre ouvrage "Paradoxes et contre paradoxes" vous indiquez deux éléments, un premier élément qui est extrêmement important c'est l'hubris, cette espèce d'orgueil du jeu de chaque membre de la famille... Je le refuse maintenant.

Dans votre ouvrage "Paradoxes et contre paradoxes" vous indiquez deux éléments, un premier élément qui est extrêmement important c'est l'hubris, cette espèce d'orgueil du jeu de chaque membre de la famille...

Je le refuse maintenant.

Donc là vous avez changé complètement, le deuxième élément, à mon avis, proche de Haley, consiste à une escalade de chaque membre de la famille pour éviter de définir la relation avec l'autre.

Exactement.

***Je fais une reconstruction clinique d'une famille comme si elle était vraie. Après, je travaille, je corrige, je change et j'invente un autre modèle qui fonctionnent mieux. Mais ce n'est pas la vérité.***

Et c'est cette escalade qui perpétue le jeu. Voyez-vous toujours la situation comme cela ?

Le jeu continue parce que chacun est très attentif à frustrer le mouvement de l'autre. Par exemple dans la schizophrénie, il est important de ne pas déterminer une scission, une escalade, une tragédie : toujours recommencer en étant bien sûr de ne pas aller vers la tragédie. C'est comme cela que l'enfant en devenant psychotique signale que sa position dans le jeu devient invivable, mais les autres continuent. Par exemple, l'enfant dont j'ai parlé dans mon intervention accepte de rentrer dans le jeu des parents, ne possède pas d'information sincère car les parents ne sont pas sincères avec lui. Il est dans une position absolument invivable. Chercher à changer le jeu des parents c'est déjà ce qu'on pourrait appeler la folie. Quand je vois un adolescent qui me raconte sa situation dans la famille, la situation de ses parents, et qui cherche à changer, halte ! c'est la folie. Un fils ne peut pas savoir certains secrets des parents, c'est intenable, c'est un renversement de rôle, vous devez sortir de cette situation parce que c'est un suicide.

Quand vous travaillez avec des psychotiques, comment ça se passe quand vous êtes confrontée à des problèmes d'hospitalisation ou de médication ?

Nous employons très rarement la série invariable de prescriptions. Nous sommes très souples avec les médicaments. On n'emploie plus le terme "patient désigné". Ce n'est pas un patient désigné, c'est tout simplement un patient, car patient en latin veut dire "celui qui souffre" et s'il souffre il faut l'aider. Avant de pouvoir l'aider avec

la psychothérapie il faut l'aider avec des médicaments parce qu'il souffre terriblement. Je n'ai rien contre les médicaments. Je collabore avec les psychiatres qui donnent des médicaments. Nous nous mettons d'accord quand il faut diminuer les médicaments si la thérapie a fait des progrès. Je n'ai rien contre l'hospitalisation. Si le patient se sent très mal, s'il doit être isolé de sa famille, s'il souffre énormément. C'est le respect de la souffrance, plutôt que le respect de la théorie, qui nous guide maintenant.

Vous trouvez que vous étiez rigide avant ?

Oh oui ! Maintenant nous sommes souples. Nous faisons hospitaliser une anorexique en danger de mort. On la met en clinique, car c'est elle qui souffre. Evidemment elle est membre d'un système qui fonctionne très mal et nous travaillons sur ce système, mais pour l'instant c'est elle qui risque de mourir.

Eric Trappeniers : Que pensez-vous de la construction de la réalité ?

Hier par exemple, quand Paul Watzlawick a parlé, il est mon ami évidemment, je me suis dit que j'aimerais avoir un débat public avec lui parce qu'il continue à dire qu'on ne peut pas connaître la réalité. Cela veut dire que si nous faisons une reconstruction clinique, ce n'est pas la vérité et cela, traduit en italien ou en français veut dire qu'il n'est pas possible d'augmenter la connaissance des processus familiaux, que cette connaissance est toujours une illusion. Mais quand Watson décrit sa découverte, de "la double hélice", ce n'est pas qu'il existe une double hélice en réalité, mais c'est le modèle que Crick et

Watson ont inventé pour expliquer un tas de choses. Ce faisant ils ont fait faire des progrès énormes à la génétique. Il est possible que dans vingt ans Crick et Watson soient désavoués par un autre modèle. Nous faisons une reconstruction clinique d'une famille comme si elle était vraie, mais après on travaille, on voit, on corrige, on change et on invente un autre modèle qui fonctionne mieux, mais ce n'est pas la vérité.

C'est ce que vous faites tout au long de votre vie de toute manière ?

Je ne change pas parce que je suis volage, mais parce que je pense qu'on peut faire mieux.

Mais vous progressez, vous avancez, vous cherchez autre chose, vous continuez...

La recherche est par nature inconstante, si elle est rigide elle n'est plus science.

Serge Kannas : Apparemment vous n'êtes pas en désaccord avec Watzlawick sur le fait que ce que vous décrivez est un modèle, mais vous dites "à dire que ça ne peut être qu'un modèle on court le risque de décourager toute recherche". Vous portez la critique à un autre niveau, non sur le niveau de la description elle-même mais sur celui des conséquences.

Et sur les moyens explicatifs que ce modèle nous donne pour aider. Si ça ne fonctionne pas bien, on cherche un autre modèle, une autre explication pour mieux aider. C'est difficile mais c'est ce que je pense. J'ai de la peine à le dire. Je pense aussi que changer ce que l'on fait ce n'est pas le mérite d'une personne mais toujours d'une équipe, car une équipe

accélère. Une équipe stable sans des élèves qui font des confusions. Une équipe qui travaille ensemble, ce sont quatre personnes qui accélèrent énormément le temps parce que très souvent quelqu'un à une idée, mes collègues ou moi faisons des critiques et tous les autres comprennent ... donc c'est un cerveau qui fonctionne plus rapidement.

**Eric Trappeniers :** Souhaiteriez-vous dire quelque chose de particulier à nos lecteurs pour le futur ?

Si les lecteurs sont français, je veux leur dire que les Etats-Unis maintenant sont devenus un modèle négatif parce qu'ils ont enseveli la thérapie familiale sous un business. Ils ont cessé de faire de la recherche dans les troubles mentaux parce qu'il y a une association qui est contre, parce que le gouvernement ne donne plus d'argent. On a stoppé et on fait de la psycho-éducation, c'est vraiment un désastre.

**Vous dites que le modèle est négatif parce qu'il y a un tas de peur, c'est ça ?**

Ils ont peur parce qu'il y a une association des parents de schizophrènes qui ont des avocats et peuvent accuser un thérapeute qui va chercher quelque chose qui ne fonctionne pas chez les parents. C'est tout un business dans ce monde un peu puritain. Je n'aime pas ça, et je suis contente qu'en France, en Italie et en Europe, les jeunes vont dans une direction de recherche qui n'est pas une direction de business, pour se remplir les poches.

**Merci beaucoup.**

**Eric Trappeniers :** Cher Mony Elkaïm, nous publions dans ce numéro de "Résonances" une interview de Mara Selvini dans lequel elle fait part de ses convictions. Elle dit qu'il n'est pas possible en thérapie familiale de faire à la fois de l'enseignement et de la clinique. Nous nous attendons à des réactions importantes de la part de thérapeutes-formateurs qui ne partagent pas cet avis. Ils leur sera d'ailleurs facile de relever, qu'à l'extrême, cela pourrait signifier que les seuls bons formateurs seraient ceux qui n'ont pas de pratique clinique ou qu'alors la formation est impossible. Toi même, tu as une pratique clinique très importante aussi bien qu'une activité régulière de formateur depuis de nombreuses années. Peux-tu nous dire comment tu réagis à ce que Mara Selvini dit à ce propos ?

**Mony Elkaïm :** Pour moi, une des qualités les plus importantes de Mara Selvini est son intégrité. Elle est toute entière dans ce qu'elle dit et elle manifeste la même véhémence quand elle critique ses travaux passés que quand elle critique le choix de certains thérapeutes de faire en même temps de la formation et de la clinique. Dans son approche, elle ne peut concevoir qu'on puisse être formateur et psychothérapeute à la fois. Elle est conséquente avec ce choix et décide donc de ne pas former. Je respecte ce choix et sa conviction. Pour moi, formation et clinique psychothérapeutiques vont de pair. C'est grâce à mes groupes de formations que je peux théoriser sur la clinique et je ne peux imaginer mon apport sans le contexte fécond de ces groupes. Mais il s'agit de moi et de la manière dont mes activités cliniques et de formation s'enrichissent mutuellement. Mara Selvini voit les choses autrement. Il est important pour notre champ qu'une conviction puisse en respecter une autre.

**Mony, je voudrais te poser une seconde question ; Mara Selvini dit, "lorsque je vois un thérapeute qui travaille mal, je deviens folle de rage, je commence à dire qu'il est idiot, je ne peux pas tolérer cela". Comment réagis-tu à cela ?**

Mara Selvini insiste sur la responsabilité du formateur par rapport à la famille que l'étudiant voit pendant sa formation. Moi-même, j'approche différemment cette situation. En effet, je sélectionne les étudiants que je forme. C'est à dire que je m'offre un minimum de garanties quant à la qualité de notre relation ultérieure. S'il advient alors que j'ai l'impression qu'un étudiant se comporte d'une manière inadéquate, je me pose la question suivante : "quelle est la fonction de ce comportement pour l'ensemble du système thérapeutique ?" Par exemple, il peut être important, pour un couple ou une famille dont une des règles est que l'autre se comporte de manière inadéquate, de pouvoir reprocher ce comportement au thérapeute. Le rôle du superviseur est alors de relever comment le thérapeute conforte ainsi la construction du monde des membres de la famille et amplifie peut-être, ce faisant, certaines de ses constructions propres. De nouveau le fait que j'analyse, la fonction ou le sens du comportement de l'étudiant aussi bien par rapport à la famille que par rapport au groupe de supervision ne signifient pas de désaccord avec les réactions de Mara Selvini. Dans le modèle dans lequel elle évolue, sa réaction fait sens pour elle, elle est donc éminemment respectable par moi.

**Je te remercie beaucoup.**