

« Chaque idée est importante et vaut d'être écoutée »



**Entretien avec
Harlene Anderson
et
Lynn Hoffman
par Mony Elkaim**

Mony Elkaim : Chère Harlene, pourrais-tu me raconter comment tu as évolué dans la thérapie familiale, quel trajet tu as suivi, et où tu en es aujourd'hui ?

Harlene Anderson : J'ai débuté dans le champ de la santé mentale, dans ce qui, à cette époque aux Etats-Unis était appelé les programmes de « guerre contre la pauvreté », j'ai reçu quelques clients sans avoir jamais observé aucun autre thérapeute et en ayant seulement une « supervision dévitalisée » du peu d'expérience de thérapie que j'avais – « supervision dévitalisée » signifie que j'étais supervisée par quelqu'un qui ne voyait jamais mes clients ni moi-même en thérapie directe. Ces programmes émanaient de l'Administration Johnson et du Mouvement des droits civils. Je travaillais dans trois de ces programmes, tous avec des populations urbaines représentant des minorités.

M.E. : En quelle année était-ce ?

H.A. : En 1964. Mon premier travail était dans le cadre d'un programme appelé Job Corps. En tant que conseillère dans ce

programme, je recrutais des jeunes parmi les minorités du cœur de la ville, le plus souvent des adolescents noirs, pour les enrôler dans l'animation de camps. L'idée était que la formation à ce travail casserait le cycle de la pauvreté. En même temps, je travaillais dans un centre de santé mentale communautaire dans une unité d'hospitalisation, dans un hôpital de jour et au domicile des patients.

M.E. : Où était-ce ?

H.A. : A Houston et à San Antonio dans le Texas. Dans le programme communautaire, je suivais à domicile les patients en « postcure » afin de contrôler si ces derniers prenaient leurs médicaments.

En 1970, je vins à l'Ecole de médecine de Galveston, dans le département de pédiatrie, travailler pour un programme appelé « Projet pour les enfants et les jeunes ». J'étais censée me centrer sur les enfants et leurs familles, mais c'était bien plus organisé comme une clinique de guidance infantile dans laquelle les enfants et leurs mères étaient vus séparément.

Ainsi, quand je revois ces expériences en termes de travail avec des populations très difficiles, des jeunes défavorisés et leurs familles issues de minorités raciales et ethniques, je suis horrifiée par certaines choses que j'ai pu faire – malgré mes bonnes intentions. Par exemple, dans le programme « Jeunes au travail », nous recrutions ces jeunes et demandions à leurs parents de venir ; mais s'ils ne venaient pas, nous donnions au jeune un formulaire d'autorisation. Les parents le signaient et le jeune revenait avec sa valise et partait sur le lieu du camp dans une zone verte de l'Etat. Il n'était pas donc surprenant que ces jeunes nous claquent dans les doigts aussitôt que nous les lâchions. C'était juste une porte tournante, et dans

le long terme il s'avéra que le programme Job Corps ne fut pas un succès. J'ai beaucoup appris depuis. Quand je travaillais au centre de santé mentale, par exemple, j'ai réalisé que l'homme que je voyais à l'hôpital de jour n'était pas le même que celui que je revoyais en soins ambulatoires et, lorsque j'arrivais à son domicile pour le suivi, je réalisais que la femme qui m'accueillait à la porte n'était pas celle que le travailleur social avait décrite dans son rapport. Ensuite j'ai travaillé à l'École de médecine de Galveston et là il devint évident que les membres de la famille étaient divisés, catégorisés, partagés, par les différents professionnels. Le psychologue s'occupait des enfants et adolescents et le travailleur social rencontrait les mères. Je me rappelle que j'avais déjà ce sentiment à cette époque, mais je n'avais pas de théorie ou de mots pour clarifier cela dans les termes que nous utiliserions plus tard, tels que les notions de réalités multiples et de contextes multiples, et à quel point un comportement peut-être différent selon les contextes, et pas seulement celui du client, mais le nôtre également. J'étais une personne différente lorsque je travaillais dans une unité hospitalière et portais le tablier blanc stérile, lorsque je travaillais dans la communauté et au domicile des patients dans mes vêtements habituels, et lorsque je prenais le café avec eux dans leur cuisine, avec de temps à autre quelques bestioles qui grimpaient sur moi. Encore une fois, c'est de cette notion globale de relation au contexte et de réalités multiples qu'il s'agit. C'était aussi la première fois que je pesais la nature péjorative du monde professionnel en terme diagnostique comme Lynn Hoffman, Ken Gergen et moi-même en parlions récemment (Gergen et coll., à paraître). Lorsque j'étais à Galveston

en 1970, j'ai entendu parler de ce travail réellement stimulant dans le département de psychiatrie, appelé thérapie familiale, et d'une personne appelée Harry Goolishian. C'était l'époque des premières certifications de psychologues et mes superviseurs m'avaient suggéré de rencontrer Harry afin qu'il puisse me recommander. Mon superviseur m'avait dit : « Harry a beaucoup d'influence, il peut faire certifier un poulet », et je me disais : « Je ne sais si c'est un commentaire sur Harry ou sur moi ! », mais j'étais intriguée par cette thérapie familiale et par cette personne qui était capable de « certifier un poulet » ; je me suis donc inscrite au cours de thérapie familiale. Je suis arrivée à la première réunion et j'étais très inspirée et impressionnée par ce que j'entendais. A la fin, Harry a dit : « Ne vous fatiguez pas à revenir à ce séminaire sans les familles avec lesquelles vous travaillez actuellement. » Sans être bien certaine de ce qu'il voulait réellement dire, j'ai pensé : « Oh, j'estime que je ne peux revenir, alors. » Mais j'étais très tracassée à l'idée de n'être pas capable de revenir. J'étais déterminée à apprendre la thérapie familiale ; j'ai dit à mon superviseur que je souhaitais vraiment aller à ce séminaire, et je lui ai demandé une faveur : « Pourrions-nous voir une famille ensemble ? » Parce qu'à l'époque, la cothérapie représentait une manière habituelle d'exercer la thérapie de famille à l'École de médecine. Bien que mes collègues étudiants et moi-même voyions ensemble des cas, nous n'appelions pas cela cothérapie. J'en dirai plus dans un moment. Ainsi, mon superviseur et moi, avons commencé à rencontrer une famille – une mère, un père et un fils. Je me souviens d'eux très précisément, leurs noms, à quoi ils ressemblaient. Evidemment, nous devons avoir une supervision et j'espérais que j'aurais assez de chance pour avoir

Harry comme superviseur pour mon premier cas de thérapie familiale. Tout semblait faire sens et certaines choses semblaient désormais se mettre en place. Je ne connaissais rien à la thérapie familiale. Je voulais passer autant de temps que possible à la bibliothèque pour lire tout et consulter les écrits originaux du M.R.I. (Mental Research Institute). A cette époque, Harry et ses collègues pratiquaient la « Multiple Impact Therapy » (M.I.T. ou Thérapie multifocale) qui s'était développée après 1950 (Mc Gregor et coll., 1964). Ils utilisaient cette approche avec des cas « lourds » et comme modèle de formation. Toutes les formations en thérapie familiale se passaient en équipes qui se référaient au travail original du M.I.T., pas seulement en terme d'élaboration mais particulièrement comme pratique de formation ou, si vous préférez l'appeler ainsi, comme méthodologie ou structure. Plusieurs des premières contributions à la M.I.T. ont constitué le germe de mes idées actuelles à propos de thérapie et dans ma pratique. Par exemple, dans le modèle de la M.I.T., il y avait un consultant pour l'équipe de thérapeutes. L'équipe était expressément multidisciplinaire, composée habituellement de trois personnes, à l'époque représentées par les disciplines traditionnelles : psychiatre, psychologue et travailleur social. Le consultant était le consultant de l'équipe thérapeutique, pas celui de la famille. L'objectif était que le consultant puisse aider l'équipe à pouvoir parler des différences en son sein plutôt que d'être captée par le dysfonctionnement de la famille. Les familles étaient perçues comme des ensembles très puissants, et le consultant devait protéger l'équipe. Les équipes utilisaient des miroirs sans tain, des tâches à accomplir à la maison, et, au début, elles utilisaient le

langage et les concepts psychodynamiques pour comprendre et décrire les familles et leurs expériences avec celles-ci. Ultérieurement, elles commencèrent à développer leur propre langage, qui était très proche de celui de la thérapie familiale structurale : par exemple, les tâches à accomplir à la maison visaient à clarifier les rôles et à restructurer les frontières des sous-systèmes. Je pense également que se développait la trame de la notion de langage et de compétence des clients. L'École de médecine était rattachée à l'hôpital de l'État et recevait des patients de tout le Texas, État dans lequel vous pouvez rouler 18 heures d'affilée sans le quitter. Les gens venaient

J'étais une personne différente lorsque je travaillais dans une unité hospitalière et portais le tablier blanc stérile, lorsque je travaillais dans la communauté et au domicile des patients dans mes vêtements habituels, et lorsque je prenais le café avec eux dans leur cuisine, avec de temps à autre quelques bestioles qui grimpaient sur moi.

de très loin. La majorité des gens qui étaient adressés à l'École de médecine de l'hôpital étaient des patients atteints de psychose sévère, ou qui connaissaient des problèmes de délinquance juvénile. La plupart d'entre eux étaient des gens qui avaient bénéficié d'un traitement dans leur propre région. Une des idées originales de la M.I.T. était de faire venir les aidants, d'aussi loin qu'ils viennent, avec la famille, pour apprendre bien plus à propos du patient, pour développer un meilleur diagnostic, et souvent offrir une meilleure thérapie. Eventuellement même, la façon de collecter les informations devenait un travail en soi ; c'était bien plus que le seul recueil d'informations. L'équipe commençait à rencontrer simultanément le patient, sa famille et les aidants, ceci devenant

l'origine d'un concept tel que « chaque conversation informe la suivante », que chacun prend sa part dans la définition du problème et dans le programme de la thérapie, et qu'on ne rencontre pas quelque chose comme « le problème », mais qu'il existe autant de définitions du problème que de membres du système ; et comme le dit Tom Andersen, « *qui devait parler avec qui et quand ?* ».

Aussi, je pense que l'importance des différences et de leur richesse, notion centrale dans mon travail, remonte au travail de la MIT. Cette manière de penser n'était évidemment pas totalement structurée dès le début, mais quand j'y pense rétrospectivement c'est l'histoire que j'ai créée, influencée par les histoires de Harry et par celles de ceux qui ont travaillé avec lui avant que je n'arrive à Galveston. En termes d'histoire personnelle et de la thérapie familiale à Galveston, la curiosité d'Harry, son enthousiasme pour apprendre et en quelque sorte sa nature rebelle, exercèrent une large influence. Peu d'éléments de la carrière professionnelle d'Harry sont familiers aux praticiens de la thérapie familiale. Il a eu une autre vie professionnelle et, probablement autour de ses trente ans, il avait déjà accompli ce qui prendrait le temps d'une vie à d'autres personnes que lui. Il était sur la liste des psychologues agréés du Texas, contre lesquels il s'est ensuite battu. Il faisait partie d'un comité fédéral d'investigations et avait contribué à la fermeture de certains centres de redressement pour garçons, très primitifs et inhumains. Il accordait une place prépondérante aux deux aspects transprofessionnels. Il était réellement multidisciplinaire. Il apportait cette riche histoire professionnelle et ses expériences variées dans son travail.

M.E. : Revenons à ton travail, si tu veux bien.

H.A. : Je suis finalement passée du département de pédiatrie au département de psychiatrie, chargée du travail clinique et de l'enseignement. Le groupe de thérapie familiale que j'avais rejoint s'intéressait aux publications extérieures au champ général des psychothérapies et de la thérapie familiale, afin de trouver du sens à nos expériences en thérapie. Nous avions un séminaire universitaire, dans lequel nous ne travaillions pas seulement avec les étudiants mais partagions des idées, rencontrions des familles, discussions des lectures, avec tous ceux qui étudiaient différentes choses, y compris la physique, la biologie, la philosophie et les sciences sociales. En ce qui me concerne, je n'avais jamais fait l'expérience d'aucune de ces théories, mais il y avait toujours quelque chose qui m'intriguait, que j'essayais de ramener à mon propre travail, et d'intégrer à ma réflexion. Je m'intéresse, à travers ma propre histoire, à retrouver la notion de langage et de son utilisation. Lorsque j'ai rejoint le groupe de Galveston, le langage était compris dans ce que j'appelle son sens rhétorique, comme un outil stratégique, le plus souvent d'une façon manipulateur. Cela signifiait que, si vous étiez capable d'apprendre le langage du client – et à ce moment-là nous pensions au client comme à la famille –, par exemple d'apprendre leurs systèmes de croyance, leur façon de voir le monde, alors vous pouviez offrir vos idées, vos avis, vos diagnostics, vos stratégies ou vos interventions dans leur propre langage. La famille deviendrait alors plus ouverte à vos suggestions et plus réceptive au changement. Le langage était utilisé d'une manière spécialisée, hiérarchique et linéaire. Si nous écoutions attentivement leurs mots, leurs phrases, au bout d'un moment

nous commençons à réaliser que nous étions sincèrement et authentiquement intéressés par ce qu'ils disaient. Nous trouvions nous-mêmes d'autres questions à poser, afin d'en apprendre davantage pour combler notre propre curiosité et notre propre intérêt, plutôt que de recueillir des informations à utiliser de manière stratégique. En apprenant plus des familles, nous commençons à réaliser que chaque membre de la famille avait son langage particulier, son idée personnelle au sujet du problème, sa propre définition de ce qui avait posé le problème, d'où chacun se situait, et plus important encore : sa propre représentation de nous vis-à-vis du problème, de notre rôle d'expert et de ce que nous oserions faire ou pas. Nous nous intéressions à toutes ces différences, à celles-ci comme aux ressources. Nous nous sommes également rendu compte que notre intérêt pour les différences entre les représentations des membres d'une famille nous amenait à être immergés dans l'histoire d'un membre de la famille pendant un moment. Ainsi par exemple, si je vous parle à vous comme à un couple, il m'intéressera d'écouter ce que chacun de vous a à me dire, et je parlerai intensément avec chacun de vous. Lorsque nous avons ce type de conversation ciblée, nous commençons à réaliser que l'autre personne est intensivement à l'écoute, qu'elle écoute différemment, et qu'elle entend ce qu'elle n'avait pas écouté ou entendu différemment auparavant. Les personnes étaient dans une position que je commençais à identifier comme « une écoute non défensive ». Alors, faisant un grand bond, je commençais à réaliser que, lorsqu'on écoute différemment, votre dialogue intérieur commence à changer. C'est un grand saut en terme d'histoire.

M.E. : Comment définis-tu ce dialogue intérieur ?

H.A. : Eh bien, à la réflexion, ce serait quelqu'un qui se parle à lui-même ou à un autre, qu'il a créé dans sa propre tête. Je fais la différence entre un dialogue et un monologue, non pas dans le sens où l'un serait meilleur que l'autre, parce que parfois le monologue, qui signifie pour moi suivre une idée ou un ensemble d'idées, est important pour prendre des décisions, faire son chemin dans la vie. Je pense ici en termes de personnes qui viennent en thérapie et à la part de dialogue, aussi bien intérieur qu'extérieur, qui est la plus importante. Comment ouvrir les choses ? Comment avoir plus d'idées ? Un tel dialogue renvoie à la capacité d'avoir des idées multiples en interaction avec des idées multiples, de telle sorte qu'il devient fluide et ouvert ; alors que le monologue renvoie à quelque chose de plus fermé, qui ne comprend qu'une idée ou un groupe d'idées dominantes. En thérapie, je comprends le dialogue comme une conversation qui se déroule dans les deux sens et qui implique une enquête partagée - une recherche mutuelle de compréhension de ce qui est familier (l'histoire du client), la représentation du problème, le sens et le développement d'une approche nouvelle (significations, narrations, réalités). Je veux dire un processus dans lequel le non-dit, les pensées intérieures du client sont mis en mots. Dans le dialogue, la porte s'ouvre à des possibilités multiples, celles de donner une signification différente aux choses ainsi qu'aux changements de comportement, aux sentiments et aux émotions. C'est ce que j'appelle une conversation « générative ». C'est ainsi que nous avons commencé à nous éloigner du concept de familles et des croyances familiales. Il n'existe pas



de système familial qui ait des croyances. Une famille ne peut pas croire, une famille ne croit pas. Nous commençons à penser aux membres de la famille comme à des individus. Ce renouveau d'intérêt pour l'individuel n'est pas à comprendre dans le sens traditionnel d'un individu comme sujet, comme entité distincte. Cela nous amenait à nous intéresser à l'individu créé dans le langage en temps qu'être « conversationnel ». Nous avons été intéressés par quelques idées de Watzlawick, quelques idées constructivistes à propos de la réalité et du langage, et ensuite par les idées de Maturana et Varela à propos du langage. Cela nous conduisait à découvrir d'autres personnes qui pensaient et écrivaient à propos du langage dans différentes directions, et à être influencés par l'herméneutique, le constructionnisme social et le post-modernisme. Nos étudiants et nos collègues

«Terminus», 1993
(acrylique sur
toile, 100 × 0,73)

nous faisaient remarquer que nous utilisions le langage de nos clients quand nous parlions avec eux. Ainsi par exemple, en réunion d'équipe, si quelqu'un nous questionnait à propos d'un client, nous racontions une histoire à propos de ce client. Nous voulions raconter une histoire que le client nous avait racontée – en usant de son langage, de ses mots, de ses phrases, de ses significations – partageant son histoire comme il nous l'avait relatée, plutôt que d'utiliser notre langage professionnel. Encore une fois, nous commençons à réaliser, à partir des commentaires d'autres personnes sur notre travail, que, lorsque nous étions au travail avec des clients, nous n'avions plus le genre d'idées que nous pensions être celles des thérapeutes, ni les descriptions habituelles et explications à propos des gens et de la façon dont ils se comportent les uns avec les autres. Ceci n'était pas intentionnel. Nous n'en étions pas conscients jusqu'à ce que d'autres personnes nous interrogent davantage à ce sujet. En résumé, avec cet accent mis sur le langage, nous commençons à nous éloigner de la pensée cybernétique et constructiviste. Harry et moi partagions l'idée qu'il existait une connexion et une compatibilité entre quelques idées constructivistes et cybernétiques, et que beaucoup de gens, aussi bien de mon point de vue que de celui de Harry, pouvaient être appelés par l'un ou l'autre terme. Ainsi, je voyais Maturana, Varela ou von Foerster, aussi bien comme des constructivistes que comme des cybernéticiens. Lynn Hoffman était présente lors d'une importante rencontre organisée par Tom Andersen en Norvège, à laquelle Harry et moi avons également participé, rencontre qui a exercé une influence majeure dans notre distanciation par rapport aux cybernéticiens et au constructivisme.

Lynn peut d'ailleurs aussi en parler. Tom avait invité ce qu'il appelait des épistémologues et des cliniciens. Parmi les épistémologues, il y avait Lynn, von Foerster, von Glaserfeld, Maturana, Fred Steier et Stein Braten. Il y avait également trois équipes cliniques qui présentaient leur travail : l'une était composée de Harry et moi, l'autre était l'équipe italienne de Boscolo et Cecchin, bien qu'ils aient présenté séparément leur travail et non comme équipe, et enfin le groupe norvégien de Tom Andersen et Anne Margrete Flam.

M.E. : *Qui organisait cela ?*

H.A. : Tom Andersen. Il y avait eu quelques rencontres que Lynn appelle l'« université itinérante », qui avaient servi de forum et exerçaient une grande influence pour mon équipe et moi-même dans le développement et le partage des idées.

Lynn Hoffman : Je crois que ce qui m'a surpris, et a été à l'origine de toute l'orientation de ma manière de penser, a justement consisté à observer comment Harlene et Harry percevaient les choses si différemment quand ils étaient en séance avec des clients. Leur style ne correspondait à aucun modèle que j'avais appris. C'était extrêmement égalitaire. Quand Tom Andersen a introduit l'idée « d'équipe réfléchissante », c'était une autre manière de travailler, qui allait bouleverser la hiérarchie habituelle.

L'équipe pouvait commenter, et la famille l'entendre, alors le thérapeute et la famille pouvaient commenter et être entendus à tour de rôle. Cela m'apparaissait comme un développement particulièrement intéressant après l'évolution extrémiste du travail systémique milanais, qui élevait l'équipe derrière le miroir à des altitudes quasiment inaccessibles.

H.A. : De nouveau, la même vision duelle.

Répondre d'autrui

**Entretien avec
Mony Elkaïm
à propos
d'Emmanuel Lévinas**



Résonances : Mony Elkaïm, Emmanuel Lévinas, qui a disparu le 25 décembre 1995 à Paris à l'âge de 89 ans, vous avait apparemment beaucoup influencé et vous citez ses travaux dans nombre de vos ouvrages ; pourriez-vous nous parler de l'influence qu'il a eue sur vous ?

Mony Elkaïm : J'ai connu Emmanuel Lévinas alors que j'étais encore très jeune ; mon premier souvenir de lui remonte à 1955 : il était venu donner une conférence à Marrakech, il avait été reçu chez mes parents et mon père avait présidé cette conférence sur la modernité dans une salle comble. Plus tard, je l'ai retrouvé, alors que je préparais mon second baccalauréat. J'avais choisi d'être interne à l'École normale israélite orientale d'Auteuil – école dont il a été le directeur depuis la Libération jusqu'à son entrée à l'université en 1961 – pour pouvoir l'avoir comme professeur de philosophie.

J'ai surtout retenu son enseignement sur l'importance de la responsabilité. Il était réticent par rapport à tout ce qui pouvait blesser la liberté humaine, qu'il s'agisse des « surplus incontrôlables » du sacré, de l'être pensé en fonction de la terre et non pas d'autrui ou d'une histoire anonyme qui aurait droit au jugement. Pour lui c'était à l'homme que revenait le droit de juger, au nom de la conscience morale, l'histoire à laquelle il participait.

Résonances : Est-ce que la formation que vous avez acquise chez lui a influencé votre approche de la psychothérapie ?

Mony Elkaïm : Son insistance sur le fait que le pieux est le juste, que l'amour lui même demande la justice, que l'aspiration à une société juste est une action éminemment religieuse, a marqué ma jeunesse et m'a préparé à mes engagements politiques ultérieurs. Par ailleurs, la place primordiale que, comme mes parents, Emmanuel Lévinas conférait à l'éthique a sans doute joué un rôle non négligeable dans mon choix d'opter pour une vision constructiviste de la psychothérapie. Dans cette dernière perspective, la personne co-construit la réalité dans laquelle elle vit, et en est donc co-responsable. Je pense par ailleurs que la pensée d'Emmanuel Lévinas représente un apport potentiel pour notre champ. Pour lui, on ne peut ramener l'autre au même, on ne peut qu'en respecter toujours l'altérité. Il résumait cela d'ailleurs par une petite phrase toute simple : « Après vous ! » Il critiquait la tentative de synthèse universelle de la pensée philosophique traditionnelle qui réduit toute expérience à une totalité où la conscience embrasse le monde. Il lui opposait l'expérience irréductible du face à face entre les humains. Pour lui, le langage, ce n'est pas seulement

répondre à l'autre, c'est déjà répondre d'autrui. Certaines des propositions qu'il avançait pourraient être aujourd'hui reprises par des thérapeutes se situant dans la mouvance du constructionnisme social. C'est ainsi que lorsqu'il affirme dans un ouvrage de François Poiré* : « Le moi, ce n'est pas du tout uniquement celui qui retourne sur soi. C'est celui qui a affaire à l'autre » (p. 101), ou quand il déclare : « Il n'y a pas de période de pure intériorité, au contraire, c'est dans l'aventure ou dans l'intrigue qui se noue, dans cette relation à autrui, qu'à certains moments il y a isolement » (p. 105), on a l'impression d'écouter réfléchir un penseur dont les constructionnistes sociaux ne pourraient que se revendiquer. Ce n'est d'ailleurs pas un hasard si, lors d'un récent congrès à Guadalajara au Mexique, Tom Andersen de Norvège et moi-même nous sommes retrouvés à débattre d'Emmanuel Lévinas. Sa distance par rapport aux modes philosophiques (bien qu'il ait introduit Husserl et Heidegger en France) et sa préoccupation éthique en ont fait par certains aspects un philosophe aux accents post-modernes avant l'heure.

Résonances : Emmanuel Lévinas était un philosophe qui s'est intéressé particulièrement au judaïsme. Se réclamait-il également d'autres sources ?

Mony Elkaïm : Il parlait beaucoup de l'influence de la littérature sur sa propre pensée et en particulier de la littérature russe, mais il aimait, comme d'autres penseurs juifs avant lui, relier la philosophie grecque à la bible, l'acte de connaître comme acte spirituel à une conception de l'homme comme défini par son amour du prochain.

Résonances : Pourriez-vous nous raconter une anecdote dont vous vous souvenez à propos d'Emmanuel Lévinas ?

Mony Elkaïm : Je peux seulement vous dire qu'il a appliqué avec beaucoup de générosité à mon endroit cette devise qui lui était chère : « Vous d'abord. »

* « Emmanuel Lévinas, Qui êtes-vous ? » La Manufacture, Lyon, 1987.



Bibliographie (principaux titres)

- De l'existence à l'existant*, Vrin 1947.
- Totalité et infini*, Nijhoff (La Haye) 1961, Réed 1974.
- Difficile liberté*, Albin Michel, 1963.
- Quatre lectures talmudiques*, Minuit 1968.
- Autrement qu'être ou au-delà de l'essence*, Nijhoff, 1974.
- Le temps et l'autre*, Fata Morgana, 1979.
- L'au-delà du verset*, Minuit, 1982.
- Ethique et infini*. Entretiens avec Philippe Nemo, Fayard, 1982.
- De Dieu qui vient à l'idée*, Vrin, 1982.
- Hors sujet*, Fata Morgana, 1987.
- Entre nous. Essais sur le penser-à-l'autre*, Grasset, 1991.
- Les imprévus de l'histoire*, Fata Morgana, 1994.
- L'intrigue de l'infini*, Flammarion, 1994.
- Nouvelles lectures talmudiques*, Minuit, 1996.

(Ouvrages sur Emmanuel Lévinas)

- Emmanuel Lévinas*, par Marie-Anne Lescourret, Flammarion, 1994.
- Un cahier de « L'Herne » dirigé par Catherine Chalier et Miguel Abensour a été également consacré à Emmanuel Lévinas en 1991.

David Elkaïm préside à Marrakech, en 1955, une conférence d'Emmanuel Lévinas sur la modernité.

L.H. : Oui, le système de caste thérapeutique. J'essaie juste de clarifier dans quel contexte le travail de Tom, de Harry, ainsi que le tien, paraissait si fondamentalement différent. Es-tu consciente de cela ?

H.A. : J'étais consciente de me sentir souvent comme une étrangère, comme encore maintenant, dans le cercle de la thérapie familiale, dans laquelle ma pensée et mon travail étaient si différents. Mais dis-en davantage sur ton expérience et sur la conférence de Tom, les épistémologues et les cliniciens et les idées qui se sont développées à partir de là.

L.H. : Tom Andersen a eu l'idée de ce qu'il appelait « une cuisine grecque au Pôle Nord », fondée sur la curiosité d'un étranger qui arrive à la maison et qui – je suppose – reçoit du vin et du fromage à la cuisine, et les propriétaires de la maison sont assis avec lui. Alors les villageois entrent, longent les murs et écoutent avec curiosité et respect, ainsi que nous le faisons : les « épistémologues » étaient assis dans un cercle restreint pendant que chacun se tenait autour d'eux. Je n'étais pas à l'aise avec des conversations abstraites et philosophiques à propos d'éléments cliniques, et je restais gentiment tranquille.

M.E. : De quels sujets débattiez-vous ?

L.H. : Je me rappelle que Stein Braten, un sociologue d'Oslo, étudiait les arguments de Maturana autour de la notion de « propriétés médiate ou non médiate » chez Heidegger ou Husserl. Ernst von Glaserfeld faisait de temps en temps un commentaire éclairant à propos de quelques termes que je ne connaissais pas, Heinz quant à lui était, comme toujours, charmant, drôle et spirituel. Lorsque nous fîmes la pause, je vins vers Harry et Harlene et

leur demandais : « Je suis désespérée, s'il vous plaît, expliquez-moi ! » C'est alors qu'Harry, qui ne cessait de faire les cent pas, me répondit : « J'ai enfin réalisé ce qui me mettait mal à l'aise », et je dis : « Quoi ? » « Oui, dit-il, Maturana affirme que la cybernétique est la science de la signification et de la compréhension, mais ce n'est pas vrai. La cybernétique était à l'origine définie comme la science de la communication et du contrôle, et je ne pense pas qu'il puisse en être autrement. »

Je ne suis pas sûre cependant que Harry s'intéressait à la linguistique ou à l'herméneutique post-moderne à ce moment-là. Peut-être le sais-tu, Harlene ?

H.A. : Nous nous y intéressions. Nous avons lu quelque chose à propos du langage, au-delà du sens que lui prête Maturana, nous avons un intérêt naissant pour les travaux de Ken Gergen et, avant cela, nous avons étudié quelques idées des herméneutes. Jusqu'à cette rencontre, nous combinions la cybernétique de second ordre, l'herméneutique et le constructionnisme social. Après l'espèce d'expérience « a-ha » de Harry, il devenait évident que nous ne pouvions les combiner parce qu'elles devenaient incompatibles, ainsi nous laissâmes les cybernéticiens derrière nous. Mais ce qui m'a paru stupéfiant à propos de cette rencontre, c'est que, lorsque les orateurs ont exposé leur travail clinique, les épistémologues ont décrit d'une manière très particulière notre travail ainsi que celui de Tom Andersen et d'Anna Margrete Flam. Quelqu'un a parlé de « thérapie où l'on ne fait rien » et un autre a appelé la femme que Harry et moi montrions en vidéo une « machine à générer l'ennui ».

L.H. : Comment cela ?

H.A. : Oui. Nous parlions à cette femme et elle parlait de sa sensation d'ennui. C'était une

histoire compliquée de problème de déséquilibre de l'œil qu'elle pensait présenter, et de problème psychologique que les autres pensaient qu'elle avait. Ce que les autres pensaient être un problème psychologique, elle l'appelait sensation d'ennui. Nous trouvions son histoire très intéressante. L'un des épistémologues dit : « Eh bien, elle est juste une machine à générer l'ennui », et il ne comprenait pas comment nous pouvions être si patients, écoutant cette femme, et intéressés par elle. Quelqu'un nous a dit que nous étions en train de tuer les gens avec notre gentillesse. C'était réellement confondant parce que ce que les autres observaient et décrivaient de l'expérience de nos patients ne validait pas notre expérience. Dans celle-ci, nous étions immergés et sincèrement intéressés par l'histoire de cette femme. Je n'avais pas besoin d'avoir de la patience. Ils étaient par contre très proches du travail de Cecchin et Boscolo qui, d'après eux, allaient dans une direction et faisaient quelque chose. Ils trouvaient discordant le travail de Tom et Anna Margrete ainsi que celui de Harry et le mien. Cette expérience était remarquable parce que j'ai commencé à réfléchir différemment à propos des théories et des actions, surtout de ceux dont les descriptions d'expérience sont si différentes des miennes, et à propos de ces discours théoriques qui sont en contradiction avec leurs actes. Kenneth Gergen a l'habitude de dire : « Vous devez vous y prendre de telle façon que cela (la conversation thérapeutique) sorte de la salle de thérapie. » Il était très intéressé par les thérapeutes qui donnaient des prescriptions ou tâches, ce qu'il voyait comme une manière de faire sortir la conversation de la salle de thérapie. De mon point de vue cependant, si vous pensez en termes de dialogue ou de conversation générative, cela produit un effet. Cela sort de la

salle de thérapie et devient partie d'autres conversations.

Les relations dans la salle de thérapie deviennent une partie des autres relations. C'est vrai aussi bien pour le thérapeute que pour le client. Ainsi, nous avons accompli ce saut pour les six ou sept années qui ont suivi cette rencontre.

M.E. : Quand a-t-elle eu lieu ?

H.A. : En 1988, je crois.

L.H. : C'était l'année qui a suivi celle où Tom vint avec l'idée d'équipe réfléchissante. C'était à Sulitjelma. Un petit village dans le nord de la Norvège. Tom organisait ses rencontres dans ce que j'appelle un pays exotique. Celle-ci avait lieu dans une vieille ville minière. Il y avait toujours quelque chose de très important et de significatif quant aux lieux que choisissait Tom. Et toujours, l'occasion d'approcher une culture et un paysage d'une manière privilégiée.

L.H. : C'est important pour lui.

M.E. : Harlene, pourrais-tu décrire le travail que tu fais en psychothérapie ?

H.A. : Eh bien, ce que je peux dire de mon travail, c'est que je me concentre sur ce que j'appelle une position philosophique, une manière d'être dans le monde, une manière d'être en relation avec les gens, une manière de vivre professionnellement et personnellement.

Ceci est très influencé par mon expérience clinique et certainement aussi par l'herméneutique et le constructionnisme social et les idées que ces théories génèrent à propos du langage et de la connaissance, particulièrement la notion de langage.

M.E. : Peux-tu décrire comment tu opposes constructivisme et constructionnisme social ?

H.A. : Comme je l'ai mentionné déjà, beaucoup de ceux qui

partagent les idées constructivistes partagent aussi les idées de la cybernétique de second ordre. C'est ainsi que j'ai commencé à les mettre dans le même camp. Je me suis davantage intéressée au constructionnisme social – et Lynn est certainement plus éloquente que moi à propos de cette différence. Il existe probablement de nombreuses personnes dans le camp constructiviste qui diront qu'il n'y a pas de différence.

Je pense que les deux approches sont centrées sur la construction de la réalité, que nous sommes impliqués dans la construction de la réalité, mais je vois le constructivisme comme se référant davantage à une réalité créée de manière interne.

« Vous percevez des choses et alors vous créez cette réalité dans votre tête. » Ceci met l'accent sur l'autonomie de soi et de l'individu comme producteur de significations. J'oppose ce constructivisme au constructionnisme, qui, selon moi, a bien plus à faire avec la réalité qui est créée dans l'espace, dans la relation entre vous et moi. Ceci met l'accent sur l'interaction, sur le contexte relationnel comme producteur de sens, et sur l'esprit comme émergeant dans la relation. J'utilise beaucoup dans mon travail la notion ou la métaphore de l'espace comme créé, facilité, entre l'autre et moi. En thérapie l'aspect novateur vient de cet espace. Ce qui se développe en thérapie n'apparaît pas dans ma tête ou dans ta tête, mais dans ce que nous apportons chacun. Je sors de la séance avec quelque chose de nouveau et tu sors de la séance avec quelque chose de nouveau, et nous ne saurons jamais vraiment ce que représente cette nouveauté pour chacun.

Une des choses que j'ai découvertes est que certains thérapeutes utilisent de manière moderne ce que j'appelle des idées post-modernes. En d'autres termes, vous avez

une idée de ce à quoi devrait ressembler le résultat, de ce que l'histoire devrait être, et vous travaillez avec quelqu'un pour essayer de créer cette histoire plus opérante, ou le récit qui correspond le mieux à vos idées, plutôt que d'adapter l'incertitude au sujet de ce que sera le résultat, ou de ce que le récit ou l'histoire peut être.

L.H. : Cela rendait particulièrement confus, parce que les deux mots (constructivisme et constructionnisme) se ressemblent et dénie tous les deux une réalité objectivée, une réalité « en soi », mais je me rappelle que Harry me disait, et il avait une formation en psychologie : « C'est vraiment une branche de la psychologie cognitive. »

H.A. : Je pense que la distinction est importante, et qu'une grande partie des idées constructivistes sont issues de ou associées à la psychologie cognitive, alors que les idées du constructionnisme social sont davantage associées à la psychologie sociale.

M.E. : Ainsi, la différence pour toi est que le constructiviste est quelqu'un qui entre en collision avec les éléments qui l'aident...

L.H. : ...à créer des constructions à propos du monde...

M.E. : ... qu'il utilise, et la différence est que le constructionniste veut seulement créer un champ pour le changement social...

L.H. : Dans le langage...

M.E. : Sans essayer d'utiliser une méthode ou une technique spécifique ou une quelconque approche pour changer l'autre.

L.H. : Exact.

M.E. : Peux-tu résumer en quelques points l'essentiel de ton modèle de travail aujourd'hui ?

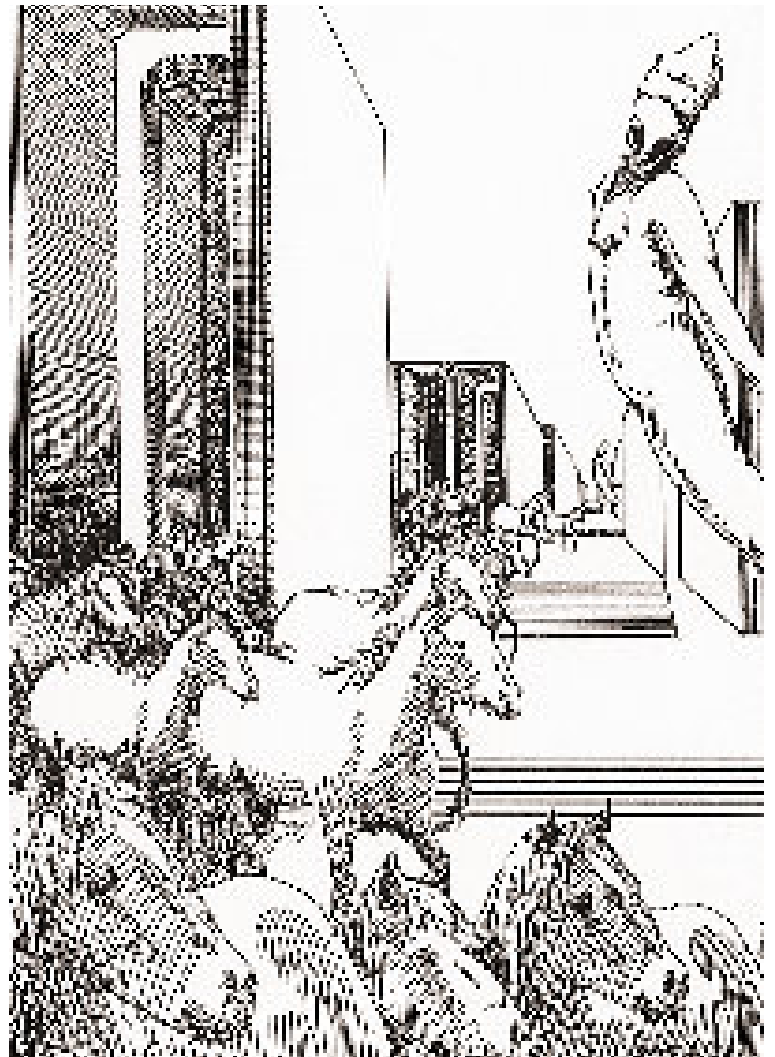
H.A. : Je pense qu'il y en a deux : l'un, comme je l'ai dit, est une attitude philosophique,

une manière d'être avec les gens, une manière d'être dans le monde aussi bien personnellement que professionnellement. C'est une façon d'être avec quelqu'un de telle sorte qu'il puisse être présent et que tu puisses être présent également.

De nouveau, c'est une évidente esquisse de la notion de « connaissance socialement construite » ; quel que soit ce qui est construit, ça se construit entre toi et moi. Les gens viennent en thérapie parce qu'ils sont alarmés ou concernés par quelque chose ou quelqu'un qu'ils souhaitent différent, et ils attendent que je les aide pour cela. Je pense que ma façon de les aider est de créer un espace et un processus que j'appelle un espace dialogique et un processus dialogique. Je me vois moi-même faire cela, en me montrant d'abord sincère pour ce que j'ai déjà dit à propos du langage. Je l'ai vérifié dans ma propre expérience, et c'est la seule chose dont je puisse parler à propos de celle-ci ; je suis une personne qui apprend.

«Passage»
(dessin
à la plume)

Je suis réellement curieuse à ton sujet et à propos de ton histoire comme tu as envie de me la raconter. Mes questions pour apprendre interviennent comme une invitation naturelle ; cela découle naturellement de ce que toi et moi avons à faire ensemble. Tu commences à me rejoindre dans ma curiosité et je commence à me référer à ce processus de « puzzle mutuel » qui, en termes de constructionnisme social ou d'herméneutique, peut être pensé comme une « enquête partagée » ou une « enquête mutuelle ». Il s'agit de passer d'un thérapeute qui enquête, pose les questions, recueille les données, donne les réponses, à celui qui s'efforce de créer des liens ou, comme le dit John Shotter, à réaliser « des actions conjointes ». Nous faisons les choses ensemble. Nous sommes des partenaires conversationnels. Et souvent,



les questions les plus passionnantes sont celles que le client amène et que probablement je n'aurais pu arriver à énoncer par moi-même.

L.H. : Quand Harlene a présenté son travail lors de la rencontre que j'ai organisée en octobre dernier, j'ai été frappée de réaliser à quel point ma compréhension intérieure lors d'un entretien était proche de ce que je pensais qu'Harlene faisait. Elle arrivait dans ce que j'appelle un panier : il est ouvert pour recevoir quelque chose et non pour être rempli de morceaux de modèles. J'essaie de laisser les modèles de côté, et l'expérience que j'ai du travail d'Harlene, c'est qu'elle le fait aussi. Je lui ai demandé : « Quand tu parles à une personne dans la famille, que penses-tu de ce qui se passe pour les autres ? Tu fais comme si tu t'occupais de chacun en particulier ? »

Elle me répondit : « Oui, je m'en occupe très attentivement, et je trouve que ceux qui m'écoutent sont influencés par mon intensité et mon attention. Je crois que ma façon d'écouter est contagieuse. » Cela m'a conduit à l'idée que, peut-être, ce qui compte n'est pas tant notre effort pour changer cette personne mais la communauté autour de cette personne de telle sorte que cela devient ce que j'appelle une « communauté de personnes qui honorent ». Mony, tu parles de résonances, penses-tu que cette façon de travailler crée une résonance qui n'a plus besoin d'autres interventions ? Peut-être seul le thérapeute en a-t-il besoin ?

M.E. : Quand je parle de résonance, je veux insister sur le danger d'envahir l'espace du patient en renforçant sa façon de construire le monde, et j'essaie

de ne pas danser la danse de la répétition avec lui ni qu'il l'exprime avec moi. Le simple fait de ne pas engager un processus de répétition et d'essayer de maintenir une ouverture crée alors pour nous deux une nouvelle expérience et nous aide à sentir une nouvelle manière d'être en relation.

Comme le fait Harlene, je demande souvent :

« Qu'est-ce que vous ressentez de ce qui se passe maintenant ?

Que ressentez-vous à propos de ce que je vous dis ?

Comment me voyez-vous ? »

J'utilise souvent cela en thérapie, et je suis très proche de ce que Lynn disait à propos du fait que, pour moi, la résonance est un outil qui m'aide à savoir où je suis avec le patient dans une relation dans laquelle le renforcement de certaines croyances, les siennes et/ou les miennes, peut nous conduire vers une situation de répétition que le patient connaît bien, et que peut-être je connais aussi très bien.

Au lieu de cela, nous essayerons quelque chose de différent.

L.H. : Depuis que j'ai commencé à travailler dans cet esprit, qui est totalement opposé à celui dans lequel j'ai été formée, j'ai trouvé que je commençais à devenir médium du quotidien. Ceci est dû en partie au fait que je ne pose pas seulement des questions, parce qu'il me semble que c'est une manière d'être très instrumentale et hiérarchique, mais que je fais aussi des observations.

Quand quelqu'un me dit combien il trouve injuste une situation, je lui réponds : « J'ai l'image d'une justice aveugle. » Il me dirait : « Oh, je suis du signe de la balance. » Ou je lui dis alors : « Ça me donne la sensation de la solitude du coureur de fond », et il me répond : « Oui, je suis coureur de marathon. » Ces événements peuvent sembler sans importance, mais ils établissent une résonance.

M.E. : Exactement. C'est un exemple de ce qu'est une résonance : le sentiment que tu as, la construction que tu élabores, possède une fonction dans un système de constructions dont tu fais partie.

D'un côté, je me sens très proche de ce que tu dis, mais de l'autre, j'ai encore besoin de l'idée que la résonance a une fonction, que la construction émerge dans un contexte.

J'ai besoin de penser en ces termes parce que, pour moi, la résonance est un outil qui m'aide à analyser ce que je construis et ce que je ressens en relation avec le contexte social dans lequel naissent mes sentiments.

J'ai l'impression que, si je cesse de penser en terme de fonction de ma construction pour les autres et pour moi-même, je garderai le sentiment que je peux en parler à mes clients, mais cela ne me donnera plus le levier dont je pense avoir besoin maintenant. C'est intéressant, parce que je vois ici beaucoup de points communs et de différences, mais la différence est aussi une richesse, la différence est ce qui nous fait tels que nous sommes, la manière dont nous fonctionnons dans différents contextes.

L.H. : Je pense que tu es un conteur et que je suis une faiseuse d'images, ainsi je ne peux jamais me passer d'images ni toi d'histoires. Je ne sais pas si ces images psychiques sont aidantes pour l'autre personne, mais cela nous réchauffe et j'ai remarqué combien le royaume de l'imagination peut être ainsi touché : ce processus réfléchissant est une voie particulièrement pertinente pour favoriser chez les gens les associations de telle manière qu'ils puissent accéder au pouvoir si riche des images.

M.E. : Tu vois, Harlene, la beauté de Lynn dans cette manière qu'elle a d'essayer de nous rassembler tout en respectant nos différences.

Elle fait ce joli travail qui consiste à être au milieu de nous, tout en essayant dans le même temps d'accorder de l'importance à chacun de nous, en nous montrant les points communs et les différences. Qu'en dis-tu, ma chère Harlene ?

H.A. : C'est exactement ce qu'est mon travail : chaque idée est importante, a une valeur égale et vaut d'être écoutée. J'étais en train de penser à l'écoute pendant que vous parliez, et l'une des choses qui arrivent quand on écoute les gens différemment est que vous n'avez pas à savoir ou à penser comme vous devriez le faire. Vous ne pouvez avoir une idée de la fin correcte de l'histoire avant que l'histoire ne soit contée. Vous ne devez pas essayer de l'influencer pour créer quelque histoire particulière. Cette façon d'être « non connaissant » vous autorise à poser différentes questions. Vous questionnez, faites les commentaires, offrez des idées qui se dégagent de ce qui est mis en discussion.

Par conséquent, je pense que ce qui est discuté l'est différemment, de telle sorte que ce que les gens entendent ne leur est pas habituel, et qu'ils entendent quelque chose qu'ils n'avaient pas entendu encore auparavant. C'est une des choses qui me paraissent essentielles : rester ouverte, curieuse, interactive, tout en respectant les différences.

Références

Gergen, K.J., Hoffmann, L. & Anderson, H. à paraître.

Mac Gregor, R., Ritchie, A.M., Serrano, A.C., Schuster, F.P., Mc Donald, E.C., & Goolishian, H.A. (1964) *Multiple Impact Therapy with families*, New York : Mc Graw Hill.

Traduit de l'anglais par Christine Vanderborgh.