

 <p>Association Romande des Superviseurs</p>	<p>FICHE DE LECTURE - OUVRAGE</p> <p>Auteurs de la fiche : Marguerite Friboulet et Georges Rais</p> <p>Date de publication sur le site :</p> <p>Mots-clés : thérapie familiale, supervision en thérapie systémique, cothérapie, techniques vidéo et glace sans tain, lien théorie-pratique, injonctions, recadrage, résonance, métaphore, travail de deuil.</p>
---	---

GÉNÉRALITÉS

Titre de l'ouvrage :	Supervision en thérapie systémique Le thérapeute familial et son superviseur
Auteur : Nom (s) : Prénom (s) :	Malarewicz Jacques-Antoine
Editeur : Date de parution : Version : Nombre de pages : Prix indicatif : ISBN :	ESF, Paris 1999 216 46 FS 2 7101 1297 3

RÉSUMÉ :

« C'est ce constant glissement entre ce qui se dit et se conçoit vers ce qui se ressent que le superviseur cherche à identifier et à corriger. Là est l'objet de cet ouvrage ».

Concepts et thèmes :	<p>Le cadre théorique brièvement exposé est proche de celui de la cothérapie. Il se situe dans le référentiel systémique. L'ouvrage porte essentiellement sur la complémentarité entre le travail du thérapeute et les analyses et injonctions de son superviseur. Les concepts théoriques sont mis en situation à l'aide d'exemples qui explicitent les liens avec la pratique.</p> <p>Sont notamment abordés les concepts suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'utilisation généralisée du génogramme, - l'analyse exhaustive des mécanismes d'homéostasie et corollairement des axiomes du changement, - l'injonction dans tous ses états y compris métaphoriques, - la mise en situation des techniques de recadrage, - les procédures liées au travail de deuil.
Plan de l'ouvrage :	Une introduction de l'auteur – deux premiers chapitres

	théoriques situant la définition et le rôle du superviseur – puis 14 chapitres mettant en scène supervisé et superviseur à travers 14 exemples concrets de thérapie – une conclusion et une bibliographie.
--	--

1. De la certitude en psychothérapie

« Les certitudes du superviseur se nourrissent des incertitudes du thérapeute elles-mêmes induites par la famille ou le couple ».

L'auteur décrit les cinq certitudes du superviseur, elles sont d'ordre instrumental : « Le thérapeute est un instrument dissocié, il est un objet imprédictible et agile, il a un style qui lui est propre, il croit au caractère heuristique de ses instruments, il construit une réalité biodégradable ».

2. Le cadre théorique

Présumés : il s'agit de supervision dans le cadre thérapeutique, le superviseur étant lui-même thérapeute. Deux modalités sont envisagées, la supervision en direct (cothérapie, glace sans tain...) et la supervision en différé (vidéo, récit par le thérapeute...).

- L'objet sur lequel travaille le superviseur est la relation thérapeute-famille. Ce que va, entre autre, observer le superviseur c'est : comment le thérapeute se protège – comment il est touché émotionnellement – comment la seule compréhension intelligente explicative peut être un piège – comment le thérapeute protège la famille et inversement – le mode de fonctionnement de la famille.
- De quels outils a besoin le superviseur pour remplir ces tâches d'observation ? : Du travail émotionnel – métaphorique – d'une épistémologie du changement – de la conduite d'entretien – de la communication – de la précision du déroulement du processus – de faire travailler les autres – de construire des prescriptions.

3. Recadrage immédiat (premier exemple)

Il appartient au thérapeute de mettre en place un cadre initial le plus pertinent possible. Pour ce faire, dans l'exemple cité, il doit lui-même choisir les membres de la famille qu'il désire réunir. Il y parvient en procédant au recadrage de la demande du patient. Le superviseur sert de catalyseur à la nécessité d'opérer le recadrage.

4. Le couple mort ou « l'os à ronger » (deuxième exemple)

Il s'agit de garder la maîtrise du cadre quand le couple ou la famille offre au thérapeute une révélation fascinante qui l'empêche de regarder ce pourquoi les personnes sont venues consulter. Ce chapitre donne des outils pour travailler avec un couple.

5. Absence et présence (troisième exemple)

Supervision de deux thérapeutes travaillant en cothérapie (mais aussi en désaccord entre eux) auprès d'un couple dont l'enfant pose problème.

Le superviseur met en évidence ce qui se vit dans la relation entre le thérapeute et le cothérapeute et propose, comme hypothèse à vérifier, l'analogie des relations du couple thérapeutique et du couple en thérapie.

A cet égard, intéressant pour repérer si ce qui se joue dans la relation supervisé-superviseur a quelque chose à voir avec ce qui se joue entre le supervisé et la situation qu'il présente.

<p>Le superviseur met en évidence l'effet miroir entre le couple thérapeutes et le couple patients et la dynamique du système à quatre acteurs (recadrage).</p>
<p>6. Deuil et séparation (quatrième exemple)</p> <p>Supervision d'une thérapeute qui traite une patiente emberlificotée par les amants (le sien et celui de son mari), ambiguë dans son désir de s'en séparer et en deuil face à cette éventualité.</p> <p>L'auteur fait un exposé sur, d'un côté, les éléments qui freinent le deuil et, de l'autre côté, ceux qui le facilitent. Il situe le thérapeute dans le processus de deuil.</p> <p>Autre élément intéressant, le superviseur demande au thérapeute de redéfinir la demande, celle qui est tellement cachée qu'elle est ignorée de la patiente.</p>
<p>7. De l'enfant au couple (cinquième exemple)</p> <p>Situation de supervision en direct : le thérapeute et le superviseur (glace sans tain) sont présents auprès de la famille demandeuse. Cette famille n'a pas réussi à faire le deuil d'une fille décédée et c'est le comportement problématique d'un garçon qui sous-tend la demande de thérapie.</p> <p>Le superviseur guide le thérapeute dans son effort pour rétablir les frontières générationnelles, mettre en évidence le rôle que joue le symptôme de l'enfant en difficulté, permettre le deuil effectif dans la nouvelle histoire familiale qui se construit.</p>
<p>8. L'adolescent sorti par la fenêtre (sixième exemple)</p> <p>Le fils (20 ans), en échec dans ses études, vit en studio mais « aux crochets » de ses parents. La famille consulte un thérapeute ; les entretiens se déroulent en partie en présence du superviseur (glace sans tain). La demande de la famille pousse le thérapeute à endosser un « rôle de juge », ce dont il se défend.</p> <p>La supervision s'attache au concept de « syndrome du nid vide » qui décrit : la situation de l'enfant adulte autonome mais dépendant « dépourvu de mode d'emploi dans la vie », la dépendance émotionnelle intergénérationnelle sur fond de frustration et de souffrance.</p>
<p>9. Demandes (septième exemple)</p> <p>Le patient angoissé est confronté au dilemme consistant à annoncer son homosexualité à sa famille. La thérapeute a recours au superviseur dans le but de « préparer son prochain entretien » avec le patient. Deux problématiques sont abordées, l'une concerne le statut des hypothèses en thérapie (élaboration, choix, mise en œuvre...) et l'autre traite du dualisme dette - loyauté abordé dans le contexte transgénérationnel (puissance du lien, potlatch, échecs itératifs, culpabilités et souffrances induites...).</p>
<p>10. Apprendre la paternité (huitième exemple)</p> <p>La thérapeute, dont le mari est azoospermique, se trouve face à un patient qui présente la même problématique. Envahie dès la première séance par sa résonance, elle fait appel au superviseur.</p> <p>Le superviseur aide la supervisée en travaillant avec le génogramme - les résonances émotionnelles - en proposant le support de trois objets métaphoriques (ciseaux, pelote de ficelle, double mètre) pour explorer trois types de souffrances conjugales.</p>
<p>11. Enurésie (neuvième exemple)</p>

Le superviseur modélise :

- le fonctionnement relationnel d'une famille dont le patient désigné présente une énurésie ;
- les objectifs des interventions du thérapeute visent à qualifier le porteur du symptôme, évaluer les alliances familiales et la gravité du problème en fonction de la scolarisation du patient désigné, procéder au recadrage intergénérationnel, utiliser la prescription paradoxale du symptôme.

Le superviseur prévoit aussi comment évoluera et se terminera la thérapie.

12. Du risque d'avoir un enfant (dixième exemple)

Un couple stérile, ayant épuisé les ressources médicales favorisant la procréation, consulte un thérapeute. Dans un premier temps, le couple entre en sympathie avec le thérapeute, sur fond de relations harmonieuses : le thérapeute se sent démuné, ce qui incite le couple à « demander à être enfin pris au sérieux ».

Le superviseur (technique vidéo), propose une stratégie visant à inciter le couple à prendre des risques qui dérogent au confort ambiant et à préparer l'arrivée possible de l'enfant. « L'enfant doit être virtuel avant d'être réel ».

13. Adoption et jumeaux (onzième exemple)

Un couple a adopté deux sœurs jumelles ; l'une d'entre elles est en difficulté (troubles du sommeil, automutilation). L'année précédente, c'est l'autre enfant qui avait un problème d'agressivité ayant nécessité un premier rendez-vous chez le thérapeute, rendez-vous annulé en raison d'une amélioration de la situation. Le thérapeute travaille en supervision directe (glace sans tain).

Le référentiel systémique permet de situer le symptôme dans la dynamique familiale et de sortir la patiente désignée et auto-désignée de son rôle.

Le superviseur met cependant l'accent sur un autre aspect de la thérapie, consistant à prendre en compte le premier rendez-vous (manqué) en tant qu'élément constitutif important du système.

14. De l'idéalisation d'une mère (douzième exemple)

Le patient est en instance de divorce mais ne parvient pas à se séparer de sa femme qui l'a quitté ; il comprend sans accepter et se console dans l'alcool. Le thérapeute se laisse enfermer dans le cercle vicieux qui s'installe.

Le superviseur procède à une relecture systémique de la situation (un patient qui idéalise sa femme, en lien avec son vécu auprès de sa mère et de sa grand-mère adorée). Dès lors, les hypothèses d'action s'orientent vers une désacralisation, une normalisation du rapport de l'homme à la femme. La prescription de symptômes, l'injonction paradoxale, sont les outils mis en œuvre pour initier le changement.

15. Descendre en route (treizième exemple)

Le rendez-vous à la séance de thérapie n'a pas été honoré ; l'absence n'a pas été annoncée. Que faire ? Des pistes de réponses à la fois dans le pourquoi de l'absence et dans le comment réagir en tenant compte du pourquoi.

Le superviseur montre le dualisme entre la demande officielle exposée par le patient (qui a fonction de leurre) et la demande masquée, manifestation relationnelle, porteuse de la véritable souffrance. Reste à définir la stratégie qui permettra au thérapeute de construire les bases contractuelles engageant le patient dans un travail thérapeutique partagé.

16. Comment terminer une thérapie (quatorzième exemple)

Le thérapeute suit un couple depuis une année et la situation permet de considérer que le processus d'aide a abouti. Ni le thérapeute ni le couple ne parviennent à mettre fin au traitement. Au cours d'une dernière séance qui doit effectivement conclure le processus, le superviseur travaille en direct (présence effective alternant avec la glace sans tain). Le superviseur montre comment le thérapeute a été inclus dans le fonctionnement familial, notamment par le truchement d'une résonance intense liée au deuil de parents. Faudra-t-il que le thérapeute se disqualifie volontairement pour mieux permettre au couple de « se débrouiller sans lui » ?

17. Conclusion

« Il est impossible de travailler avec des familles ou avec des couples sans s'interroger sur l'évolution actuelle de la société ». Les demandes de psychothérapie sont largement immergées dans les différents aspects de cette évolution. Trois questions sont ici abordées : « les redoutables problèmes d'identité » que posent les nouvelles et futures techniques de procréation, l'interpénétration générationnelle caractérisant ce que l'auteur désigne par « confusion générationnelle » et la problématique de coexistence de trois ou quatre générations au sein d'une famille, en raison de l'allongement considérable de l'espérance de vie.

COMMENTAIRES ET RÉFÉRENCES

Utilité dans le cadre de la supervision :	Le thérapeute en quête de renouvellement de sa pratique appréciera l'ouvrage de Malarewicz au titre des liens proposés entre les concepts théoriques et la pratique. Approche réaliste du vécu et de la gestion de l'émotion. Statuts différenciés de l'hypothèse, de la proposition, de l'injonction, de la demande.
Références bibliographiques :	Collection "L'art de la psychothérapie" dirigée par Dr Philippe Caillé et Dr Robert Neuburger, ESF éditeur, Paris.
Référence internet :	http://www.malarewicz.fr/pages/accueilpag.html consulté le 6.11.08

FORUM

Appréciation des auteurs de la fiche :	<p>Point fort : immersion dans le vécu de la séance de thérapie montrant comment, avec quels outils, le thérapeute et son superviseur construisent des stratégies de résolution de problème.</p> <p>Réserves : l'ouvrage s'inscrit dans le cadre thérapeutique (superviseur de thérapeute). Le superviseur peut intervenir en direct lors de la séance de thérapie, pratique qui ne correspond pas au principe d'exterritorialité de la supervision répondant à la définition de l'Association romande des superviseurs (ARS).</p>
---	--

	Le superviseur est parfois prescripteur, se manifeste dans une attitude interprétative.
Débat sur le blog :	lien internet :

ARS_fiche de lecture_Malarewicz_251108_fin