

Témoignages sur l'histoire des thérapeutes conjugaux et familiaux au Québec : origines, développements, intégration à l'Ordre, défis actuels

par

Herta Guttman, md, psychiatre

Professeur émérite

Faculté de médecine, Université McGill

Geneviève Hone, t.s., t.c.f.

Louise Lemieux, t.c.f., psychologue

Pratique autonome

Michel Lemieux, t.c.f.

CERFIS

Pratique autonome

Julien Mercure, retraité

Licence en sciences familiales et sexologiques

Louvain

Diplômé du Family Therapy Institute of Marin

California

Roch Pelletier, t.c.f., psychologue

Pratique autonome

Jacqueline Prud'homme, t.s., t.c.f., psychanalyste

Pratique autonome

Louise Roberge, t.c.f., psychologue

OTSTCFQ

CSSS Lucille Teasdale

Pratique autonome

Portrait of the evolution of marriage and family therapy in French and English-speaking environments in Quebec since the early 1960s. Events leading to the recognition of the profession of marriage and family therapist.

Portrait de l'évolution de la thérapie conjugale et familiale dans les milieux francophones et anglophones du Québec depuis le début des années 1960. Événements menant à la reconnaissance de la profession de thérapeute conjugal et familial.

Intervention, la revue de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec.
Numéro 131, hiver 2009 : 139-150.

Le recueil des témoignages des conférenciers qui se sont exprimés lors de la Journée des thérapeutes conjugaux et familiaux, événement organisé sous l'égide de l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec (OPTSQ)¹, en novembre 2008, a permis la publication de ce texte. Nous n'avons pas la prétention de présenter l'histoire exhaustive de la thérapie conjugale et familiale au Québec, mais d'en tracer un portrait historique, de rendre compte de ses développements et des défis à relever pour l'avenir. Nous voulons souligner la qualité et l'importance du travail accompli par les bâtisseurs de la profession de thérapeute conjugal et familial au Québec, en présentant une version intégrée de la pensée des conférenciers appelés à témoigner lors de cet événement qui avait pour thème : Les thérapeutes conjugaux et familiaux, en 2008 : une histoire d'avenir².

En ce sens, l'article traitera successivement du rôle d'Ulysse Desrosiers, pionnier de la thérapie conjugale et familiale au Québec du côté francophone, de la contribution du programme de counselling matrimonial de l'Université Saint-Paul d'Ottawa, du développement de la thérapie conjugale et familiale en milieux francophone et anglophone, de l'intégration des thérapeutes conjugaux et familiaux (t.c.f.) à l'Ordre et des enjeux de la profession dans le contexte actuel.

Ulysse Desrosiers : un pionnier de la thérapie conjugale au Québec

Il existe une certaine unanimité à reconnaître qu'Ulysse Desrosiers, le fondateur du Centre de consultation matrimoniale est à l'origine de la thérapie conjugale au Québec, du moins du côté francophone. L'un des auteurs de cet article, Roch Pelletier, a recueilli son témoignage sur les débuts de la thérapie conjugale et sur les principes qui l'ont guidé tout au long de son parcours visant à la développer. Son témoignage, quelques semaines avant sa mort, constitue jusqu'à un certain point son testament professionnel. Rapporter ce qu'il a

dit à cette occasion en montrant ce qu'il contenait d'histoire et de leçons est une bonne façon de perpétuer sa mémoire.

En 1960, Ulysse entreprend à la Catholic University de Washington un séjour d'étude et en profite pour visiter plusieurs centres de consultation dans l'Est américain. Comme il l'a exposé à son supérieur, son projet d'étude tient compte d'une crise du mariage qu'il a constatée et du fait que de nombreux couples sont en difficulté et que n'existe pas de service de consultation francophone au Québec. Il voulait aller chercher cette formation pour éventuellement ouvrir un centre de consultation au Québec.

Après deux ans de formation aux États-Unis, dès son retour au Québec, Ulysse rencontre son supérieur, M^{sr} Léger, et lui signifie qu'il souhaiterait toujours ouvrir un centre de consultation pour les couples. Cependant, une aide financière du gouvernement est primordiale et M^{sr} Léger s'empresse de faire les démarches nécessaires pour l'obtenir. Très rapidement un octroi gouvernemental est accordé et renouvelé annuellement jusqu'à la fermeture du Centre de consultation conjugale : le Centre de consultation matrimoniale de Montréal (CCM) était né.

Ulysse est revenu de son stage de formation avec trois convictions qu'il s'appliquera à mettre en place dans ce centre.

- La première est que la consultation matrimoniale n'est pas l'apanage d'une profession en particulier. Elle doit être pluridisciplinaire et doit venir couronner une solide formation clinique préalable. À cet effet, Ulysse recrute des professionnels d'expérience tant chez les travailleurs sociaux que chez les psychologues (dont Gérard Duceppe qui deviendra plus tard un pionnier de la thérapie familiale) et met en place les conditions pour les former à la thérapie conjugale.
- Car c'est là sa deuxième conviction : la thérapie conjugale doit viser la plus haute compétence clinique possible. Et le souci clinique doit être au centre de toutes les préoccupations. À cet effet, le Centre est autant un centre de formation et de recherche, qu'un centre clinique. Ulysse recrute des consultants externes qui

guideront et stimuleront le développement clinique de l'équipe.

- Sa troisième conviction est la suivante : pour qu'un centre fonctionne bien, une vie d'équipe intense est indispensable. Bien qu'appartenant à des professions distinctes, les membres formaient une équipe. Il sera question plus loin de cette vie et de ce travail d'équipe.

Dès le début, Ulysse recrute comme consultant le Dr Marcel Boisvert, psychiatre et psychanalyste. C'est dire que la première orientation donnée à la thérapie conjugale est d'inspiration analytique et psychodynamique. On part de l'histoire d'origine de chaque conjoint et on cherche à comprendre les aléas du lien que ces personnes ont créé. Un auteur qui l'inspirera beaucoup dans cette approche, c'est le psychanalyste français Jean-Guy Lemaire (1979). Le Dr Boisvert demeurera consultant jusqu'en 1968.

En 1969, Ulysse est à la recherche d'un nouveau consultant. Édouard Beltrami revient d'un stage de deux ans à Palo Alto en Californie, où il a travaillé et étudié notamment avec Watzlawick, Haley, Bateson (Bateson, Jackson, Haley et Weakland, 1956; Watzlawick, Jackson et Beavin, 1967). Il a développé un enthousiasme et une ferveur pour le systémique qu'il partage avec les membres de l'équipe à titre de nouveau consultant. Les voilà plongés eux aussi dans cette conversion au systémique avec la ferveur des néophytes : on lit, on échange des livres, on en discute et on expérimente avec les couples. Ainsi, les bureaux du centre deviennent des laboratoires et les clients des cobayes (...) consentants, bien sûr! Heureusement, Ulysse a fait installer un miroir sans tain (unidirectionnel) et un usage intensif est fait de ce moyen de rétroaction : l'équipe d'un côté et un thérapeute avec un couple de l'autre côté, parfois en cothérapie, mais supervisé en direct. Discussion pendant l'entrevue et parfois directives au thérapeute *in situ*, retour après la rencontre et à nouveau, discussions. Humblement, il faudrait dire que, même sans en être conscients à ce moment-là, les membres de l'équipe précédaient avec leurs méthodes de travail celles de Selvini, Palazzoli et autres grands noms de l'École italienne (Selvini-Palazzoli, Boscolo, Cecchin et Prata, 1978). Parfois, il y avait pré-

sensation sur vidéo des extraits d'entrevue pour illustrer tel ou tel concept. C'est ainsi que se réalisaient recherche et expérimentation sur différents concepts, tels la métaphore, le recadrage, la confrontation, la technique de confusion, le paradoxe et l'injonction paradoxale.

Myer Katz, professeur à McGill en *Marriage counseling*, deviendra consultant en 1978-1979. Il intensifiera cet esprit de recherche et aidera les thérapeutes à développer une très grande rigueur clinique. Sous sa guidance se développe l'approche dite « systémique interactionnelle ». Parallèlement à ce développement en thérapie conjugale, les membres de l'équipe développent avec Édouard Beltrami leur expertise et les premières expériences de thérapie sexuelle de couples. Les couples viennent de Montréal, mais également d'aussi loin que Gaspé, la Côte-Nord et Chicoutimi. Il y a aussi diversification des approches en offrant la thérapie à des groupes de couples : rencontres hebdomadaires de trois heures durant 10 semaines regroupant quatre à six couples.

Les thérapeutes du CCM offrent donc, en thérapie conjugale, une gamme de services, répondant aux différents besoins des clients et deviennent eux-mêmes des formateurs. Le centre devient le terrain de stage des étudiants de l'Université McGill en thérapie conjugale. Les stagiaires y reçoivent la supervision, tant en ce qui concerne leur travail clinique que leur thèse de maîtrise, ce qui enrichit l'expertise reliée à cette approche systémique interactionnelle.

Le centre répond aussi à différentes demandes de formation et de consultation des nouveaux Centres de services sociaux (CSS) qui s'implantent partout au Québec. C'est d'ailleurs en 1976 que le CCM est dissous pour être intégré au Centre des services sociaux du Montréal métropolitain (CSSMM) comme « Service de consultation conjugale » qui disparaîtra à son tour en 1983. La thérapie conjugale et familiale se décentralise alors dans les différents points de service des CSS. Pendant quelques années, la relève de la formation en thérapie conjugale et familiale est reprise par le CSSMM qui offre un programme dans le domaine. Mais ce programme est lui aussi interrompu en 1983 comme en fait foi le témoignage de Jacqueline Prud'homme dans une section ultérieure de cet article.

Le programme de formation en counselling matrimonial à l'Université Saint-Paul d'Ottawa

Tout près de la frontière du Québec, à l'Université Saint-Paul d'Ottawa, a été mis sur pied un programme de counselling matrimonial qui fut à bien des égards une source d'inspiration pour qui s'intéressait à ce domaine. Plusieurs thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec s'y sont notamment formés. C'est le récit de cette fondation que nous voulons rapporter brièvement ici.

Le programme menant à la maîtrise ès arts de counselling matrimonial débuta en 1973. Il se situe dans un contexte de changements sociaux importants, de remise en question des valeurs et de mouvance politique. En Europe, les événements de mai 1968, qui remettaient en cause les valeurs traditionnelles, avaient eu des conséquences importantes sur l'évolution des mentalités de la société. Aux États-Unis, la guerre du Vietnam divisait profondément le pays, avec les mouvements contre la guerre et contre la mobilisation des forces armées; de leur côté, les Américains noirs réclamaient une véritable intégration sociale avec ou sans violence, et en Californie se créait le mouvement hippie. C'est durant cette mouvance qu'au Canada, Julien Mercure, d'abord formé à l'Université catholique de Louvain en Belgique, en sciences familiales et sexologiques, poursuivit sa formation en thérapie familiale en Californie. C'étaient des années de foisonnement psychologique. On s'éloignait de la psychanalyse comme approche thérapeutique en faveur de l'approche systémique qui s'intéressait au fonctionnement du système créé par un couple ou une famille. Donc, plus de méchants, mais simplement des gens qui font de leur mieux, quoique malhablement. Le patient identifié perdait le rôle de trouble-fête en étant reconnu comme celui qui saisissait plus ou moins confusément la détresse du système conjugal ou familial et l'exprimait malhablement. La gestalt donnait à tous la permission de parler à une chaise sans craindre l'interne psychiatrique (Perls, 1976; Perls, Hefferline et Goodman, 1979). L'analyse transactionnelle faisait découvrir à chacun qu'il était possédé non du démon, mais d'un « Parent », d'un « Adulte » et d'un « Enfant » qui, selon

l'humeur du jour, est adapté ou rebelle (Berne, 1961, 1966, 1973). Tous s'en donnaient à cœur joie dans l'apprentissage de nouvelles façons d'entrevoir la thérapie conjugale et familiale. Les Californiens, surtout, dont certains prétendaient maintenant que tout raisonnement était du « *chicken shit* » [c'est-à-dire plutôt insignifiant], que seuls les *feelings* comptaient, et qui se donnaient la main en disant : « *feel the energy* » [échangeons notre énergie]!

De retour au Canada, en 1970, Julien répondit à la demande venue de l'Université Saint-Paul de participer à la création de l'Institut de pastorale. Le Centre catholique de l'Université d'Ottawa (devenu aujourd'hui Novalis) avait fait œuvre de pionnier en créant dès 1939 les cours de préparation au mariage. Il était tout à fait naturel de s'intéresser à tous ces couples qui démarraient une famille. Le programme de pastorale familiale fut donc créé pour répondre à ce besoin. Les étudiants, provenant du Québec en majorité, étaient pour la plupart des hommes dont plusieurs appartenaient à un ordre religieux au moment de leurs études.

Julien se rendit compte rapidement qu'une année d'étude n'était pas suffisante et qu'une formation professionnelle était nécessaire. Il fut donc décidé, en 1973, que l'Institut de pastorale offrirait un programme de deux ans comprenant une année de formation générale en counselling, puis une année de formation en thérapie conjugale, le tout menant à la maîtrise ès arts en counselling matrimonial.

Julien s'assura d'abord de former les futurs professeurs et superviseurs. Il enseignait déjà au doctorat à la faculté de psychologie de l'Université d'Ottawa. C'est là qu'il recruta Claudette Dubé-Socqué qui, pendant quelques années, partagea les tâches de l'entraînement en direct et de la supervision. Des professionnels de la région (psychologues et travailleurs sociaux) furent recrutés pour la formation et la supervision dans le nouveau programme³. Le premier groupe de 14 participants commença sa formation en 1973 et le programme fut offert pendant environ 25 ans.

L'objectif que s'était fixé Julien était celui de former d'excellents thérapeutes conjugaux en offrant aux étudiants une synthèse de ce qu'il avait puisé en Europe, en Californie et au Canada. Il souhaitait former des professionnels

capables de discernement, désireux de se développer sur le plan personnel, des professionnels engagés, créatifs, capables d'utiliser leur autorité intérieure pour diriger leur travail. Pour cela, il encouragea les étudiants à faire de la croissance personnelle et à consulter en thérapie si nécessaire. Il fit rénover des classes pour en faire des salles de thérapie organisées afin d'y permettre le visionnement en direct au travers d'un miroir sans tain et le « coaching » en direct, car les étudiants recevaient de vrais clients. En plus des cours académiques, les heures de supervision en « coaching » étaient nombreuses (entre trois et quatre heures par semaine pour chacun des étudiants qui assistaient également aux supervisions de deux de leurs coéquipiers). Les élèves démontraient un enthousiasme certain pour ce qui leur était offert : la possibilité de grandir en lieu sûr, de se découvrir comme personnes et comme professionnels et de se préparer à exercer, avec force et créativité, l'un des plus beaux métiers du monde, celui d'aider les conjoints dans les difficultés inévitables de la vie conjugale.

Julien a œuvré pendant 20 ans dans le programme de formation en counselling matrimonial, programme toujours basé sur les principes de départ caractérisant sa pratique, mais avec des variations au fil des ans pour tenir compte des remises en question et des développements de la pensée et de la recherche. Le maintien du programme, unique en son genre, placé dans une université qui n'avait connu jusque-là que l'enseignement théorique et la recherche, exigea beaucoup de temps et d'énergie au fil des ans. En effet, il fallait constamment défendre le programme, c'est-à-dire faire accepter ce type d'enseignement coûteux puisqu'individualisé, et obtenir un budget permettant notamment l'embauche des superviseurs⁴.

Développements en thérapie conjugale et familiale

Après avoir présenté la contribution d'Ulysse Desrosiers comme pionnier et celle du programme de counselling matrimonial de l'Université Saint-Paul d'Ottawa, il paraît opportun de se pencher sur l'exercice de la thérapie conjugale et familiale à différents moments de son histoire tant en milieu francophone qu'en milieu anglophone. C'est à ce titre

que sont reproduits les témoignages d'une praticienne en milieu francophone et d'une autre en milieu anglophone.

a) Témoignage sur la pratique de la thérapie familiale et conjugale en milieu francophone

Dans les lignes qui suivent est reproduit le témoignage d'une des coauteurs⁵ de cet article sur la pratique, telle qu'elle s'est réalisée surtout en milieu francophone au cours de ses premières années d'existence.

Après avoir été formée à la thérapie familiale en 1962 à l'Hôpital général juif, je fus supervisée, en 1973, par une grande dame du service social et de la thérapie familiale, Bernadette Laroche, dont je désire souligner l'esprit inventif et audacieux. Elle a eu l'initiative géniale, à mon avis, d'accompagner les policiers à domicile lorsqu'ils étaient appelés d'urgence dans une famille aux prises avec de la violence.

Ainsi, elle pouvait intervenir directement, au plus fort de la crise, dans ces familles aux prises avec l'excès du trop ou du pas assez, bref avec le chaos. Cette initiative a inspiré plusieurs projets similaires où je fus impliquée dans Hochelaga-Maisonneuve, en collaboration avec des équipes de psychiatrie adulte rattachées à l'époque, à Saint-Jean-de-Dieu, et aussi avec celles qui desservaient le territoire de l'hôpital Rivière-des-Prairies.

À la même époque, grâce à Herta Guttman, j'ai été engagée dans le programme de formation à la thérapie conjugale et familiale, à l'Institut familial et communautaire de l'Hôpital général juif. Sur une invitation de Marie-Lise Merisier-Lalonde et de Jacques Alarie, j'avais donné, à ce moment-là, deux cours sur la dynamique familiale et sur l'intervention auprès des familles à l'École de service social de l'Université de Montréal. Je contribuais également à introduire cette nouvelle discipline au département de pédopsychiatrie de l'Hôpital Sainte-Justine, où j'étais responsable d'un séminaire avec le Dr Martin Salomon de l'Hôpital général juif.

Par ailleurs, le regretté Gérard Duceppe, l'un des pionniers du Centre de consultation matrimoniale, et d'autres collègues⁶ introduisaient la thérapie familiale à l'Institut Albert-Prévost. De plus, G. Duceppe faisait partie des équipes volantes de psychiatrie adulte en Abitibi

(Delorme, 2002). De mon côté, je faisais partie des équipes volantes de psychiatrie infantile également dans le Nord-Ouest québécois. Nous avions tous deux des visions et des expériences similaires puisque nous avons été formés par Virginia Satir et aussi à l'Hôpital général juif.

Gérard Duceppe m'invita aussi à participer, avec d'autres formateurs, à un programme de formation qui devait se donner au Centre des services sociaux du Montréal métropolitain (CSSMM)⁷. Cette formation transforma la pensée et la pratique des travailleurs sociaux qui y participèrent. La systémique était née, à laquelle devait s'ajouter, pour quelques-uns d'entre nous, la pensée psychanalytique. En réfléchissant à la façon dont la formation prit fin au CSSMM, je reste convaincue à ce jour que c'est à cause des connaissances limitées que nous avions à l'époque concernant l'impact de programmes de formation dispensés à l'intérieur d'une institution. Nous considérions le groupe, le couple et la famille comme des systèmes. Mais nous ne savions pas alors que la formation dispensée constituait un système en soi qui faisait partie toutefois d'un macrosystème institutionnel qui, de plus, nous engageait. Nous n'avons donc pas tenu compte de l'impact qu'avait le sous-système programme et le groupe de formation sur le macrosystème institutionnel. Cette méconnaissance a contribué à notre mise à pied par l'institution et, en quelque sorte, à la mort de ce programme de formation.

D'une certaine façon, avec l'introduction de la pensée systémique puis de la pensée complexe dans la pratique, les travailleurs sociaux devinrent, à l'époque, des professionnels qui exercèrent une pratique novatrice qui apporta un changement de compréhension et de vision sur la complexité et souvent l'aspect paradoxal de la souffrance humaine et des relations conjugales, familiales et institutionnelles. D'une vision, à l'époque, uniquement intrapsychique et individuelle, on passa à une vision systémique, groupale. Ce fut une bifurcation, un changement de direction important (Prud'homme, 2002).

Par la suite, la pensée psychanalytique est réapparue. Il existe toujours dans les idées un mouvement de va-et-vient. La systémique est née parce que la psychanalyse de l'époque ne suffisait pas à expliquer la complexité des

relations humaines. Après avoir été très imprégnés et très sûrs de la pensée systémique, nous avons pu nous interroger à nouveau sur la relation entre l'intrapsychique, l'appareil psychique des individus et leurs relations les plus intimes, conjugales, familiales mais aussi institutionnelles.

Mais situons cette vision dans une approche plus large de l'histoire. Il faut dire que ce sont des Américains qui nous ont apporté la thérapie familiale. Bateson, Jackson et Satir, qui ont travaillé avec les familles psychotiques, nous ont fait un vrai cadeau sur la communication, la communication paradoxale et la double contrainte [*double-bind*] (Bateson, Jackson, Haley et Weakland, 1956; Jackson, 1968; Satir, 1971). À mon avis, le livre *Une logique de la communication* (Watzlawick, Jackson et Beavin, 1967) demeure une référence incontournable. À Philadelphie, la contribution de Salvatore Minuchin, psychanalyste sud-américain, concernant les familles chaotiques et celles où il y avait des maladies psychosomatiques, a aussi été importante (Minuchin, 1967, 1974; Minuchin et Fishman, 2004). Au Nord des États-Unis œuvrait l'Institut Ackerman dont nous avons beaucoup appris, soit en allant rencontrer ses membres ou en les invitant ici. Et nous avons aussi appris par le biais de l'Institut familial et communautaire de l'Hôpital général juif. Ensuite, des Québécois francophones exportèrent la thérapie familiale en France : Gérard Duceppe, Jacques Soucy, Frédéric Labelle, Jean-Luc Lacroix, Linda Roy, Pierre Asselin et moi-même. La thérapie familiale prit de l'expansion en Europe. Différents instituts européens prirent forme : les écoles de Milan avec Mara Selvini-Palazzoli et son équipe, celle de Rome avec Maurizio Andolfi et son équipe (Selvini-Palazzoli, Boscolo, Cecchin et Prata, 1978), ainsi que celle de Luigi Onnis (1984, 1989). Plus tard, d'autres apportèrent leur contribution : Robert Neuberger (2003, 2005), Guy Ausloos (1995) et Mony Elkaim (1989) qui continue à intervenir au Groupe d'étude des systèmes humains. De plus, des colloques sur la systémique ont été organisés régulièrement, à l'initiative de l'APCFQ et du Groupe de recherche des systèmes humains (GESH) et de Robert Pauzé notamment, créant un va-et-vient extrêmement enrichissant pour la circulation interculturelle des idées.

Lors de la fondation de l'Institut québécois de psychothérapie (IQP), il nous tenait à cœur d'établir un lien avec l'Institut familial et communautaire de l'Hôpital général juif pour qu'il y ait, chaque année, un programme en français, offert en alternance tous les deux ans par chaque institution. À l'IQP, Samuel Pereg, Serge Arpin, Carole Hamel, Frédéric Labelle et moi offrions deux programmes parallèles : l'un en thérapie conjugale et familiale et l'autre en thérapie psychanalytique. Nous tentions, avec les étudiants des deux groupes, de créer des ponts entre système intrapsychique individuel et système relationnel. Ce programme dura seize ans.

D'autres instituts offraient également de la formation : le GESH avec Linda Roy et Pierre Asselin; l'Institut de formation d'aide communautaire à l'enfant (IFACEF) avec Paule Blain-Clotteau et Benoît Clotteau; l'Institut montréalais de psychothérapie psychanalytique (IMPA) avec Carole Hamel et Serge Arpin; et le Centre d'études, de recherche et de formation en intervention systémique (CERFIS) fondé par Jean-Luc Lacroix, Madeleine Laferrière, Roch Pelletier et Michel Lemieux. Tous ces instituts ont bien fonctionné, certains exercent toujours leurs activités, d'autres sont nés, ce qui dénote un besoin de formation.

Et, depuis 2001, les thérapeutes conjugaux et familiaux font partie de l'OPTSQ. Il en sera question plus loin dans cet article, mais je me demande comment ces deux systèmes non égaux, asymétriques peuvent-ils fonctionner ensemble? À mon avis, il faut penser en termes systémiques et organiser des passerelles entre les travailleurs sociaux qui ne font pas de thérapie familiale et les thérapeutes conjugaux et familiaux, sans présumer que l'un ou l'autre groupe professionnel est supérieur en tant que praticien.

b) Le développement de la thérapie familiale en milieu anglophone au Québec

Cette section fournit ici un bref aperçu du développement de la thérapie familiale en milieu anglophone⁸ et doit être lue en lien avec une partie de l'article de Sharon Bond qu'on retrouve dans ce numéro (Bond, 2009).

Même si l'on dit souvent que l'histoire de la thérapie familiale commence avec la venue du Dr Nathan Epstein à Montréal en 1959, il y

avait eu, bien des années auparavant, des pré-curseurs, dont le Mental Hygiene Institute fondé à Montréal par le Dr Baruch Silverman. Cet institut offrait la thérapie conjugale avec la travailleuse sociale Dorothy Freeman. En 1982, sous la direction de Leticia Cox, cet institut est devenu l'Institut Argyle des relations humaines qui offre encore aujourd'hui un programme en thérapie conjugale et familiale reconnu par l'American Association of Marital and Family Therapy (AAMFT).

Le Dr Nathan Epstein, Canadien de la Nouvelle-Écosse, a été formé à New York par le Dr Nathan Ackerman, l'un des fondateurs de la thérapie familiale. Dès son arrivée à Montréal, le Dr Epstein a commencé à promouvoir cette approche en invitant les professionnels de la santé à assister à des entrevues publiques qui se tenaient dans un petit amphithéâtre. À cette époque, il n'y avait ni miroir sans tain (unidirectionnel) ni appareils vidéo! Son enthousiasme était contagieux, non seulement dans son département, mais partout dans le milieu de la santé mentale à Montréal. C'est ainsi que s'est formée une équipe de cliniciens chercheurs qui comprenait John Sigal, Isaac Rebner, Joshua Levy, Vivian Rakoff, Roslyn Postner-Spector et moi-même. L'atmosphère était électrisante! Nous sentions que nous étions en train de développer de nouvelles façons de comprendre la maladie mentale et son traitement (Guttman et Feldman, 1983, 1987; Guttman, 2002).

Nous avons développé, entre autres, un guide du fonctionnement familial qui renferme les principes de base que l'on retrouve aujourd'hui dans l'instrument d'évaluation de l'Université McMaster. Avec la psychologue Roslyn Postner-Spector, j'ai développé une méthode de codification des interactions familiales et du comportement des thérapeutes lors des entrevues.

Plusieurs autres se sont aussi formés sous l'influence d'Epstein⁹. La génération professionnelle suivante, Bernadette Laroche, Shirley Braverman, Lilian Spector-Dunsky et moi-même, continuait la tradition à l'Hôpital général juif. Il y a eu à cette époque tant de demandes de formation que nous avons dû mettre sur pied le cours de thérapie familiale qui est devenu aujourd'hui un programme

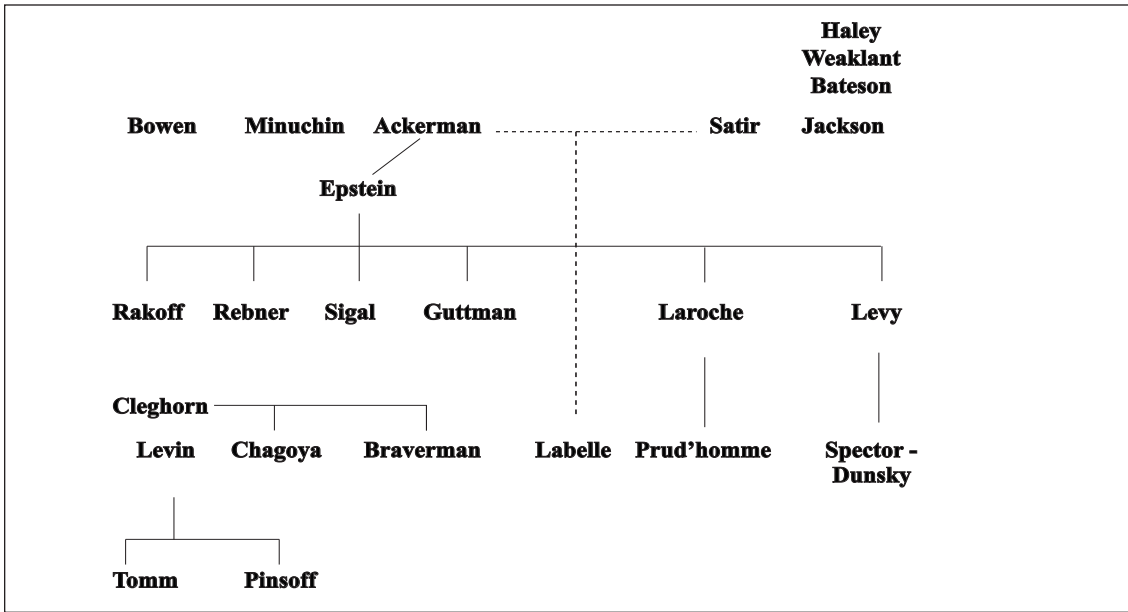
de formation de quatre ans. C'est le seul cours bilingue reconnu par l'AAMFT, dirigé successivement par Isaac Rebner, Léo Chagoya, moi-même, Ronald Feldman et Lilian Spector-Dunsky. À l'heure actuelle, Sharon Bond en est la directrice. Tout dernièrement, l'École de service social de l'Université McGill a reçu l'approbation du sénat universitaire, de mettre sur pied un programme qui décernerait une maîtrise en thérapie familiale, en partenariat avec l'Hôpital général juif.

En somme, on peut affirmer qu'au fil des années, le groupe de l'Hôpital général juif s'est tenu très à jour en ce qui a trait aux nouveaux développements en thérapie familiale lorsqu'on regarde la contribution de plusieurs de ses acteurs. Frédéric Labelle et Jacqueline Prud'homme ont contribué à la sensibilisation aux méthodes et à la philosophie de Virginia Satir. Je me suis moi-même intéressée à l'approche structurale et aux méthodes d'intervention de Salvador Minuchin (Minuchin, 1967, 1974). Plus tard, sous la direction de Ronald Feldman, nous avons formé un groupe inspiré de l'approche développée par l'équipe de Milan. Toute une série d'autres sujets ont été examinés. Mentionnons, par exemple, la méthode narrative, la préoccupation relative aux nouvelles formes de famille, la violence domestique et les questions d'éthique professionnelle que pose ce genre de thérapie.

La figure de la page 146 présente les liens professionnels entre plusieurs pionniers de la thérapie conjugale et familiale nommés précédemment qui ont exercé aux États-Unis et au Québec. Les lignes continues indiquent la transmission léguée par la formation à la génération professionnelle suivante. La ligne pointillée reliant Frédéric Labelle à Ackerman et à Satir indique que celui-ci a été formé par ces deux personnes. Les noms de certains pionniers qui ont légué un héritage déterminant pour le domaine global de la thérapie conjugale et familiale apparaissent en haut tant à droite qu'à gauche du tableau sans être reliés par des lignes.

C'est donc un grand privilège d'avoir été témoin de la naissance d'un champ nouveau en psychothérapie et de savoir, après coup, qu'on y a même un peu contribué! Je voudrais souligner que, malgré l'importance actuelle accordée en

Illustration des liens professionnels entre des pionniers de la thérapie conjugale et familiale



psychiatrie à l'emploi des médicaments et à la génétique, ce genre d'intervention est encore efficace et souvent beaucoup moins coûteux que bien d'autres interventions! Et la théorie des systèmes qui a été introduite par la voie de la thérapie familiale est valable et enrichit notre compréhension dans bien des domaines.

Développements de la profession¹⁰

Les témoignages précédents mentionnent les pas en avant réalisés pour le développement de la thérapie conjugale et familiale au Québec. L'évolution accomplie a été le fruit de diverses équipes et aussi de groupes qui se sont réunis. La description de cette évolution ne serait pas complète sans relater le début et l'aboutissement de l'intégration des thérapeutes conjugaux et familiaux à l'OPTSQ. Cette intégration s'est réalisée en trois temps bien définis : le travail préalable réalisé par les associations professionnelles, notamment par l'Association des psychothérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (APCFQ) entre 1971 et 1995; l'étape de préparation du décret d'intégration; la période suivant le décret et l'intégration à l'Ordre.

a) L'APCFQ entre 1971 et 1995 : démarches pour la reconnaissance professionnelle

L'APCFQ a reçu ses lettres patentes en 1971. Cet événement se situe peu après la fondation

du Centre de consultation matrimoniale. Dès la fondation de l'association, nous nous étions rendus compte que les thérapeutes conjugaux et familiaux étaient dispersés, le plus grand nombre d'entre eux dans la région de Montréal, quelques autres à Québec, et peu ailleurs. L'idée sous-jacente à l'association était de les regrouper pour qu'ils soient éventuellement reconnus comme des professionnels par l'Office des professions du Québec (OPQ).

Nombre de dossiers ont été préparés par les présidents de l'APCFQ qui se sont succédé et présentés à l'OPQ entre 1971 et 1992, moment de la publication de l'avis de l'OPQ. Adrien Théorêt, premier président de l'APCFQ a démarré la démarche auprès de l'OPQ en 1974. Chaque président a continué la démarche, avec plus ou moins d'espoir, compte tenu du fait que le dossier cheminait très lentement.

Ce fut sous la présidence de Serge Tremblay, que nous avons pris connaissance de la réponse favorable de l'OPQ par le document qui s'intitulait *Avis au ministre responsable de l'application des lois professionnelles, sur l'opportunité de constituer une corporation professionnelle dans le domaine des psychothérapies*, publié en avril 1992. Le texte de l'avis recommandait que les thérapeutes conjugaux et familiaux ainsi que les sexologues et les psychoéducateurs soient intégrés dans une corporation professionnelle.

Comme il fallait s'intégrer à un ordre professionnel, divers ordres ont été approchés. Serge Tremblay a amorcé des contacts avec les ordres qui partageaient une certaine affinité avec les thérapeutes conjugaux et familiaux et qui pourraient démontrer un intérêt à envisager un projet d'intégration. Ainsi, l'Ordre des psychologues, celui des conseillers d'orientation et l'Ordre des travailleurs sociaux qui, lui, a démontré un intérêt sérieux pour élaborer un projet d'intégration, ont été contactés.

Plusieurs réunions ont été nécessaires pour réaliser le travail préliminaire aux rencontres avec l'OPQ, c'est-à-dire s'entendre sur certaines modalités de base. En 1995, un comité paritaire réunissant des représentants de l'OPTSQ, de l'APCFQ, du QAMFT et de l'OPQ a été formé. Ce comité a travaillé d'arrache-pied pour préparer non seulement le texte devant servir au décret, mais aussi pour s'entendre sur toutes les dimensions impliquées par un accord officiel : conditions d'admission et délivrance du titre par l'Ordre, titres professionnels réservés, dénomination de l'Ordre, représentation au Bureau, responsabilités du comité de secteur de thérapie conjugale et familiale, aménagements relatifs au fonctionnement des comités et adaptation des règlements et du *Code d'éthique*. Il fallait aussi prévoir des modalités d'intégration à l'Ordre pour les thérapeutes conjugaux et familiaux qui étaient membres des deux associations professionnelles existantes au Québec. Il importait aussi de définir des modalités pour ceux qui n'étaient pas reliés à une association et de les contacter pour les informer qu'ils pouvaient éventuellement devenir membres de l'Ordre, lors de l'entrée en vigueur du protocole.

Toutes ces opérations ont été menées rondement et la signature d'une entente de principe s'est faite le 6 décembre 1995. Cette entente a été signée en présence de Robert Diamant, président de l'OPQ, de Gilles Rondeau, président de l'OPTSQ, de Sharon Bond, présidente du QAMFT, de Michel Lemieux, président de l'APCFQ, et de John Ambrose, représentant de l'AAMFT venu de Washington parce qu'il s'agissait d'un événement unique.

b) L'intégration illustrée par une métaphore

Pour parler de cette période précédant l'intégration et pour introduire l'évolution réalisée

depuis, utilisons sur un ton humoristique les métaphores suivantes : « du mariage de raison au mariage d'amour » ou encore « l'histoire d'une famille recomposée qui, après plusieurs années de thérapie, semble en voie de se réaliser ». La publication des bans fut discrète avec quelques entrefilets dans *La Presse* et *Le Journal de Montréal* du 6 décembre 1995, ainsi que dans *Le Devoir* et *The Gazette* du lendemain. Entre la publication des bans et le mariage qui s'est fait le 30 novembre 2001, il y a eu de longues fiançailles, mais très bien remplies pour assurer le succès du mariage!

La préparation et la rédaction de l'acte de mariage, ainsi que l'envoi des faire-part nécessaires à l'intégration, ont été faites avec rigueur par Louise Boulanger, chargée d'affaires professionnelles, et par Richard Silver, conseiller juridique et registraire, tous deux de l'Ordre. Plusieurs autres personnes ont apporté leur appui : Louise Lemieux et Laurette Laurin, présidente et secrétaire de l'APCFQ, et des membres du personnel des deux associations. Il en a été de même du côté des responsables et du personnel de l'OPTSQ. Cela a permis de préparer l'intégration et le transfert des dossiers nécessaires à la célébration du mariage. À la suite de l'intégration, en plus du travail colossal de réalisation des transferts de dossiers, le comité de secteur, qui se nomme maintenant comité de la pratique de la thérapie conjugale et familiale, a été mis sur pied en avril 2002. Son mandat est le suivant : faire toute recommandation au Bureau de l'OPTSQ concernant les titulaires du permis de thérapeute conjugal et familial et leur pratique professionnelle, notamment, les conditions et les modalités de délivrance du permis, la formation initiale, l'inspection professionnelle, la déontologie, la formation continue, le développement professionnel. Ce comité peut également donner son avis au Bureau sur tout sujet que celui-ci lui soumet. Il a accompli un travail considérable mais peu connu dans des dossiers très importants. Le comité a travaillé à cerner ce champ de pratique professionnelle en lien avec le projet de loi 50¹¹, pour s'assurer ensuite qu'il n'y avait pas redondance d'une profession à l'autre. Il a aussi fait des commentaires sur les implications du projet de loi 50 incluant la psychothérapie. Lors de certaines représentations

officielles faites par M. Leblond, président de l'Ordre, dans le cadre des consultations reliées au rapport Trudeau, il est arrivé que le président du comité l'accompagne.

Le comité de secteur a aussi élaboré le *Référentiel de compétences des thérapeutes conjugaux et familiaux* et, par la suite, le *Référentiel de formation des thérapeutes conjugaux et familiaux*. Actuellement, le comité travaille, entre autres, sur le dossier de la supervision en thérapie conjugale et familiale. Dans le contexte de l'arrivée prochaine des programmes universitaires en thérapie conjugale et familiale, des superviseurs qualifiés sont nécessaires et les questions liées à leur formation et leur encadrement sont d'actualité.

Défis de la thérapie conjugale

Un dernier point qu'il nous faut aborder dans le cadre de cet article concerne les défis actuels de la profession. Ils sont de plusieurs ordres et nous ne ferons que les énumérer brièvement.

- L'un de ces défis est de mieux faire connaître la profession à la population. Pour y arriver, il est important de consolider l'identité du groupe professionnel des thérapeutes conjugaux et familiaux, de continuer à définir son champ professionnel spécifique et à diffuser de l'information à ce sujet.
- La reconnaissance de ce titre d'emploi dans le réseau de la santé et des services sociaux est un enjeu crucial, d'autant plus qu'il y a eu diminution, comme on l'a vu précédemment, dans l'offre de services en thérapie conjugale et familiale.
- Évidemment, un autre enjeu majeur est leur accès à l'accréditation de psychothérapeute.
- Le développement de formation universitaire en thérapie conjugale et familiale dans des institutions francophones et anglophones est aussi essentiel.
- Concernant l'exercice de la thérapie conjugale et familiale en pratique autonome, l'obtention de l'exonération de la TPS et de la TVQ est un autre enjeu important qui, nous l'espérons, sera facilité par l'accès à l'accréditation de psychothérapeute.
- En pratique autonome, un autre enjeu crucial est le remboursement, par les assurances, des honoraires professionnels

versés par les clients. Est-il nécessaire de rappeler que les thérapeutes conjugaux et familiaux et les travailleurs sociaux sont désavantagés en ce domaine?

- Le défi pour l'Ordre qui les régit est de se préoccuper attentivement de deux professions, de faire en sorte que les thérapeutes conjugaux et familiaux soient à l'aise à l'intérieur de la structure, même si la masse critique de chacun des deux groupes professionnels diffère largement.
- La nécessité de faire valoir cette profession, par exemple en rédigeant des articles à publier dans le *Bulletin* ou dans la revue *Intervention*. Nous y sommes attendus et c'est à nous de prendre notre place.

Conclusion

Cet article contribuera, nous le souhaitons, à conserver une trace écrite de cette journée qui a permis de partager avec beaucoup de plaisir des moments historiques et qui en a constitué un en elle-même. Il nous reste donc à continuer de construire l'avenir des thérapeutes conjugaux et familiaux.

Actuellement, force est de constater que la thérapie conjugale et familiale a été évacuée de nos systèmes publics. L'offre de traitement aux couples et aux familles et les services offerts à cette clientèle mettant l'accent sur l'aspect clinique ont été refoulés dans le secteur privé. Les services offerts se bornent souvent à de la gestion de cas ou de placements. Plusieurs thérapeutes sont devenus les administrateurs, les applicateurs de plusieurs lois, dont la *Loi de la protection de la jeunesse*, ce qui morcelle le travail et dicte les étapes administratives à suivre¹².

Si l'on veut redonner de la vigueur à la thérapie conjugale et familiale, il faudra revenir aux principes qu'Ulysse avait considérés comme importants : la spécialisation, la priorité clinique et une intense vie d'équipe. Ce vœu est formulé, en mémoire d'Ulysse, ce grand pionnier et visionnaire.

Le travail à faire est encore considérable si on tient compte des espoirs formulés au moment de leur intégration à l'Ordre. Mais les efforts entrepris jusqu'à maintenant donnent des résultats tangibles : changement de l'appellation de l'Ordre qui accroît leur visibilité, présence à l'Ordre d'une chargée d'affaires

professionnelles en thérapie conjugale et familiale, projets en développement de programmes universitaires en thérapie conjugale et familiale, maintien des représentations de l'Ordre auprès de l'OPQ dans le cadre de la nouvelle législation concernant l'accès au titre de psychothérapeute.

Terminons cet article par des souhaits formulés par Jacqueline Prud'homme aux jeunes, à notre relève, mais aussi à nous tous. N'ayons jamais peur d'être novateurs et tenons à nos idées. Mais n'oublions pas que, pour les actualiser, il faut rester silencieux jusqu'à ce que nous ayons des résultats pour que nous puissions alors, preuves à l'appui, convaincre les autres. Une pratique novatrice se fait avant qu'on l'accepte puis qu'on la sanctionne. Soyons stratégiques. Ne laissons jamais éteindre notre curiosité, notre créativité, notre générosité et notre foi en l'humain, même en sachant qu'il est parfois très décevant. Il faut de l'enthousiasme malgré les moments de découragement pour que l'avenir soit vivant et que le fil de l'histoire continue.

Descripteurs :

Desrosiers, Ulysse // Université St-Paul (Ottawa, Ontario). Programme de counselling matrimonial // CSSMM. Service de consultation conjugale (Montréal, Québec) // Hôpital général juif (Montréal, Québec). Institut familial et communautaire // Association des psychothérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (APCFQ) - Histoire // Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec.

Saint Paul University (Ottawa, Ontario). Marriage counselling program // Jewish General Hospital (Montreal, Quebec). Couple and Family Therapy Training Program, Argyle Institute of Human Relations

Notes

- 1 Faisant suite à l'adoption du projet de loi 46 modifiant le *Code des professions*, la nouvelle désignation de l'Ordre est : Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec.
- 2 Les auteurs expriment leurs remerciements au comité organisateur de la journée et aux sous-groupes responsables du segment historique.
- 3 C'est ainsi qu'on y retrouve Geneviève Hone, l'une des coauteurs de cet article qui a rédigé cette section du texte en collaboration avec Julien Mercure.
- 4 En 1994, Julien Mercure et Geneviève Hone quittèrent l'université et créèrent un institut indépendant *La Petite École* pour offrir à des professionnels le même genre de formation en thérapie conjugale et familiale. La formation, d'une durée de 27 journées réparties sur une période de 16 mois, fut dispensée durant dix ans. Par la suite, ils continuèrent à former des professionnels par l'enseignement, la supervision et la publication de livres (Hone, 2007a et b, 2009; Hone et Mercure, 1991, 1993, 1994, 1996).
- 5 Il s'agit de Jacqueline Prud'homme.
- 6 Citons parmi d'autres Julien Mercure, Roch Pelletier, Michel Lemieux, Lise Desrosiers.
- 7 Les autres formateurs de ce programme étaient Roch Pelletier, Michel Lemieux et le Dr Luc Blanchette. Ce dernier avait instauré, avec Chantal Dumas et d'autres, une vision systémique familiale au département de psychiatrie infantile de l'hôpital Jean-Talon. Gérard Duceppe invita également à participer à ce programme Frédéric Labelle, un Franco-américain formé à l'Institut Ackerman de New York et qui travaillait avec des groupes de délinquants et de toxicomanes. Nous avons été engagés et soutenus durant toutes les années où nous y avons travaillé, notamment par Michel Lacasse. Y furent formés, entre autres, Jean-Luc Lacroix, Dominique Damant, Madeleine Laferrière, Denise Houde, Pierre Morin et beaucoup d'autres.
- 8 La présente section contient en grande partie le témoignage fait par la Dre Herta Guttman.
- 9 Citons en particulier Léo Chagoya, qui a fait œuvre de pionnier en thérapie familiale; Ronald Feldman, qui a introduit la thérapie familiale dans la pratique de la pédopsychiatrie à l'Hôpital général juif; Sol Levin, Jock Cleghorn et Isaac Rebner, qui ont suivi le Dr Epstein à Hamilton; Karl Tomm et William Pinsof qui sont devenus des sommités dans le domaine.
- 10 Cette section et la suivante ont été rédigées à partir des exposés de Michel Lemieux et Louise Lemieux.

- 11 À ce jour, le projet de loi 50 a été modifié par le projet de loi 21.
- 12 À titre de coauteur de cet article, Roch Pelletier tient à ajouter : « Peut-être suis-je injuste en parlant ainsi, mais je ne me sens pas très loin de la vérité. C'est d'ailleurs ce qui m'a fait quitter le CSS en 1983 : si je voulais continuer à faire de la thérapie, il fallait que j'aille en privé. »

Références

- Ausloos, G. (1995). *La compétence des familles. Temps, chaos, processus*. Paris : Érès.
- Bateson, G., Jackson, D., Haley, J., & Weakland, J. (1956). Toward a theory of schizophrenia, *Behavioral Science, 1*, 251-264.
- Berne, É. (1961). *Transactional Analysis and Psychotherapy*. (trad. Analyse transactionnelle et psychothérapie, Payot, 1971).
- Berne, É. (1966). *Principles of Group Treatment*. (trad. Principes de traitement psychothérapeutique en groupe, éditions d'Analyse transactionnelle, 2006).
- Berne, É. (1973). *Games People Play. The Psychology of Human Relations*. (trad. Des jeux et des hommes. Psychologie des relations humaines : Stock, 1975).
- Bond, S. (2009). Couple and Family Therapy: The Evolution of the Profession with Social Work at its Core, *Intervention, 131*.
- Delorme, J. (2002). Hommage à Gérard Duceppe, *Revue de l'APCFQ, 29 (1-2)*, 39-42.
- Elkaïm, M. (1989). *Si tu m'aimes, ne m'aime pas*. Paris : Seuil.
- Guttman, H. G., et Feldman, R. B. (1983). La thérapie familiale à l'Institut de psychiatrie communautaire et familiale de l'Hôpital général juif. Sir Mortimer B. Davis, Montréal, Canada. (Family Therapy at the Institute of Community and Family Psychiatry of the Sir Mortimer B. Davis - Jewish General Hospital, Montreal, Canada), *Actualités Psychiatriques, 9*, 81-86.
- Guttman, H. G., et Feldman, R. B. (1987). L'intégration de modèles de thérapie familiale dans la formation des résidents en psychiatrie. (Integrating family therapy models in teaching psychiatric residents.), *Perspectives psychiatriques, 2 (7/11)*, (Nouvelle Série), 111-115.
- Guttman, H. G. (2002). En souvenir du temps passé, *Revue de l'APCFQ, 29 (1-2)*, 30-33.
- Pauzé, R. (1996). *Gregory Bateson : l'itinéraire d'un chercheur*. Ramonville-Saint-Agne, France : Érès.
- Hone, G. (2007a). *Le Monde selon Félix*. Ottawa : Novalis.
- Hone, G. (2007b). *The Way I See It, Life Lessons from a Child*. Ottawa : Novalis.
- Hone, G. (2009). *In Other Words, More Life Lessons with a Child*. Ottawa : Baico Publishing.
- Hone, G., et Mercure, J. (1993). *Les Saisons du couple*. Ottawa : Novalis.
- Hone, G., et Mercure, J., en collab. avec Marthe Robitaille Tremblay (1991). *L'entrevue d'accueil en relation d'aide* (vidéo et guide d'accompagnement).
- Hone, G., et Mercure, J. (1996). *Les Adolescents : les encourager, les protéger, les stimuler*. Ottawa : Novalis.
- Hone, G., et Mercure, J. (1994). *Interdit aux enfants, guide pour vivre l'aventure d'être parent*. Ottawa : Novalis.
- Jackson, D. (1968). *Human Communication: Communication, Family and Marriage*. Science and Behavior Book.
- Lemaire, J.-G. (1979). *Le couple, sa vie, sa mort*. Paris : Science de l'Homme, Payot.
- Minuchin, S. (1967). *Families of the slums*. New York: Basics Books.
- Minuchin, S. (1974). *Families and Family Therapy*. Harvard: University Press.
- Minuchin, S., & Fishman, H. C. (2004). *Family Therapy Techniques*. Harvard: University Press.
- Neuberger, R. (2003). *L'autre demande : psychanalyse et thérapie familiale*. Paris : Payot.
- Neuberger, R. (2005). *Les familles qui ont la tête à l'envers: revivre après un traumatisme familial*. Paris : Odile Jacob.
- Onnis, L. (1984). Le système demande : la formation d'une demande d'aide selon une perspective systémique, *Thérapie familiale, 5*, 341-348.
- Onnis, L. (1989). *Corps et contexte*. Paris : ESF.
- Perls, F. (1976). *Rêves et existence en gestalt-thérapie*. Paris : EPI.
- Perls, F., Hefferline, R. E., & Goodman, P. (1979). *Gestalt-thérapie. Vers une théorie du self : nouveauté, excitation et croissance*. Montréal : Alain Stanké.
- Prud'homme, J. (2002). Histoire de la thérapie conjugale et familiale au Québec francophone, *Revue de l'APCFQ, 29 (1-2)*, 34-38.
- Satir, V. (1971). *Thérapie du couple et de la famille*. Paris : EPI.
- Selvini-Palazzoli, M., Boscolo, L., Cecchin, G., et Prata, G. (1978). *Paradoxe et contre-paradoxe*. Paris : ESF.
- Tomm, K., et Van Trommel, M. (1986). La thérapie systémique : vue d'ensemble de l'école de Milan. *Systèmes humains, 2 (1)*, 9-60.
- Watzlawick, P., Jackson, D., & Beavin, J. (1967). *Une logique de la communication*. Norton (trad. Seuil, 1972).