



**REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET  
POPULAIRE**  
**Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la  
Recherche Scientifique**



**Faculté de Médecine d'Oran**

**Département de Médecine**

**Conférence de 4<sup>ème</sup> année de pédopsychiatrie**

## **Thérapies familiales et guidance familiale**

**Pr. S. Mouffok- Dr T. Feghoul**

*Maitre de conférences « A » en Pédopsychiatrie*

*Service de Pédopsychiatrie*

*Etablissement Hospitalier Spécialisé de psychiatrie d'Oran - Sidi Chami*

# 1- Introduction

## 1/ THEORIE SYSTEMIQUE

Cette théorie, utilisée dans plusieurs domaines, est particulièrement efficace dans le champ des relations sociales : système familial, système associatif, système local d'échanges.

## 2/ HISTORIQUE

Voici quelques informations élémentaires pour comprendre la construction de cette théorie et dans quels champs disciplinaires elle a connu ses premières élaborations.

### 1. théorie thermodynamique :

La théorie thermodynamique repose sur le principe connu de LAVOISIER : *rien ne se perd, rien ne se crée, tout se transforme*. CARNOT, Sadi, a montré ces transformations (par exemple liquide / vapeur) consomme de l'énergie empruntée à l'environnement de la machine (à vapeur).

### 2. théorie cybernétique :

WIENER, Norbert, en 1948, a montré comment on pouvait gouverner (cybernétique) ces variations, les maîtriser. Le contrôle des changements (par un thermostat) suppose de maîtriser par ailleurs les Informations sur l'état du système (températures) et les interactions entre le système et son environnement, soit en renforçant soit en limitant les échanges. C'est la régulation. La cybernétique est l'étude des régulations intra-systémiques.

## 3/ DEFINITION

Le système est un complexe d'éléments en interaction. BERTALANFY (von), biologiste.

Ces éléments interagissent, c'est-à-dire qu'un message constitue un stimulus et sa réponse à son tour stimule l'émetteur du message : il y a un *feed-back*, une rétroaction. C'est dans la mesure où il y a rétroaction, que l'on vraiment parler d'éléments qui font système.

### 3.1. Relation entre système et environnement

Il existe deux possibilités de relation entre système et environnement du système :

- système fermé, lorsqu'il n'existe pas de relation avec l'environnement mais seulement des relations intra-systémiques,
- système ouvert, lorsqu'il existe des relations extra-systémiques et intra-systémiques.

### 3.2. Interactions

WALLISER a décrit trois types d'interactions

- entre le système et son environnement, ce qui permet de mesurer le degré de dépendance du système,
- entre les sous-systèmes eux-mêmes au sein du système, ce qui permet de mesurer le degré de cohérence du système,
- entre états du système dans le temps (état  $t_1$ , état  $t_2$ ...), ce qui permet de mesurer le degré de permanence du système.

### 3.3. États

Un système peut connaître plusieurs états :

- statique, avec un seul état,
- dynamique, avec plusieurs états successifs,
- homéostatique, avec un seul état dans un environnement dynamique.

**Homéostasie** : capacité du système à conserver son état dans un environnement changeant en s'adaptant, en revenant à l'état antérieur, en équilibrant les interactions, par va-et-vient, par oscillation.

Cet équilibre homéostatique peut être rompu lorsqu'un élément interne ou externe a une action forte sur le système et le déséquilibre. Le système entre en crise : il est dérégulé. Un changement s'impose pour que le système perdure. La solution ne passe pas forcément par le changement de l'élément perturbateur, mais par le changement des interactions comme dans la thérapie familiale.

### 3.4. Régulation

C'est l'ajustement conformément à quelque règle ou norme, d'une pluralité de mouvements ou d'actes et de leurs effets ou produits que leur diversité ou leur succession rend d'abord étrangers les uns aux autres. CANGUILHEM, G., Encyclopedie Universalis.

Dans les systèmes sociaux, les seuils sont établis de manière plus ou moins large et donnent une marge plus ou moins large d'autonomie des éléments et d'efficacité de l'ensemble, selon les situations, les objectifs...

### 3.5. Principes systémiques

#### 3.5.1 Principe de totalité

Un système n'est pas la somme de ses éléments, mais constitue un tout (principe de la Théorie de la Forme).

#### 3.5.2 Principe de circularité

Il n'est pas possible d'identifier un effet direct à une cause stimulante, car il y a des effets en retour, des rétroactions, il y a des facteurs facilitant un effet.

#### 3.5.3 Principe d'équifinalité

Dans les systèmes ouverts, les conséquences d'un changement dépendent autant du processus mis en œuvre et des caractéristiques propres au système que des causes initiales de changement : il y a une capacité de réaction à prendre en compte, une réactivité. Les changements dus à la même cause (perte de son emploi) ne seront pas les mêmes dans un système humain motivé ou déprimé.

## 2- Thérapie familiale

A Palo Alto, banlieue de San Francisco, dans les années 1950-60, des psychologues et psychiatres mettent en avant l'idée de système pour analyser les phénomènes : BATESON avec la théorie du «*double bind*», JACKSON, D. avec les recherches du Mental Research Institute, WATZLAWICK P. avec la théorie de la communication paradoxale.

### Définition

La communication systémique est :

- une interaction, un processus circulaire, avec feed-back pour tout message émis,

- une situation qui englobe le verbal, le gestuel, les attitudes, les comportements, (tout est communication),
- dans un contexte, un cadre porteur de valeurs, de règles, de normes.

Il existe plusieurs sortes de thérapies familiales. On s'adressera toujours à la famille entière et le thérapeute agira sur l'ensemble des relations familiales. Pour ce qui est de la technique et des références, chaque thérapie aura sa spécificité.

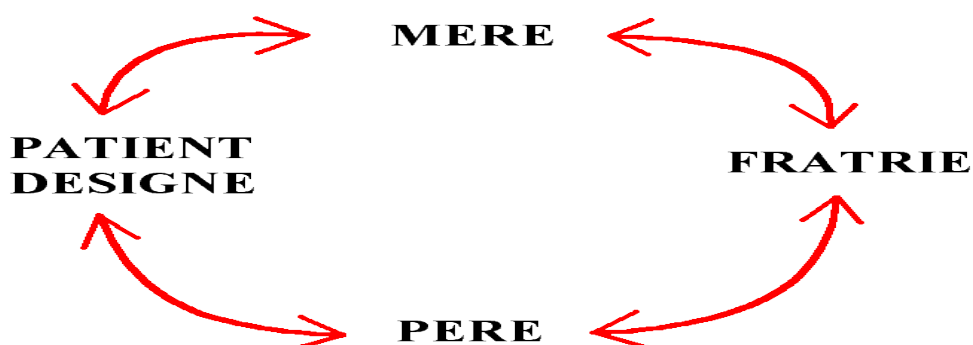
Il faut éviter que le patient soit perçu en "*bouc émissaire*". L'objectif pourra être d'apprendre aux membres de la famille à [communiquer](#).

L'école de Palo Alto développe l'approche en tant que 'système', avec des notions mathématiques d'interactions. Pour obtenir un changement, il faut agir sur le "*comment*" du fonctionnement de chacun des membres, et non sur le "*pourquoi*".

### Rôle du thérapeute

Il n'apparaît jamais tout puissant, opérateur officiel, exemple ou modèle pour la famille. Lors de la première interview, le thérapeute cherche à connaître les motivations de la famille. Il éloigne la menace d'un blâme afin d'obtenir la meilleure participation possible. Il faut 1 à 2 séances pour structurer un groupe familial (le noyau du groupe familial a lui débuté lorsque les deux conjoints se sont connus, et que le couple s'est formé).

Modèle d'interaction est circulaire et non linéaire



## Les cinq principes de base

1. Il est impossible à tout individu placé dans une interaction de ne pas communiquer;
2. Toute communication présente 2 aspects : le contenu et le type de relation (l'explicite et l'implicite). Le discours implicite est appelé "*méta-communication*";
3. La nature de la relation dépend de la ponctuation des séquences de la communication. Les silences, les temps séparant 2 entretiens sont importants et dynamiques;
4. Il existe 2 modes de communication : la communication digitale et la communication analogique (mimiques, postures, gestes, intonations...);
5. Les interactions sont symétriques (même ton) ou complémentaires (valorisation de la différence).

La famille, modèle d'un système, est caractérisée par deux tendances contradictoires: l'homéostasie (inertie), et la tendance au changement. Généralement, l'enfant est au centre du réseau d'interactions. La nature des interactions reste la même quelque soit l'âge de l'enfant; ainsi l'enfant de 5 ans a un rôle qu'il garde tout au long de son évolution. La famille est un élément fondamental de la société. Elle a pour tâche de transmettre les valeurs et les modes de pensée. C'est aussi une totalité, un "*tout*" dynamique. Les rétroactions négatives y sont importantes. Dans une famille pathologique (où la souffrance est devenue handicapante) n'existent principalement que des rétroactions négatives (dans une rétroaction positive, les phénomènes sont perçus et amplifiés, alors que dans une rétroaction négative, les phénomènes sont annulés, ignorés).

Toute famille fonctionne selon des règles, un consensus tacitement respecté par tous les membres. Si un seul élément change, l'équilibre familial s'écroule. Tout manquement à l'accord tacite provoque une crise, pouvant amener à la faillite du système. Le symptôme est alors un régulateur de la relation, un contrat d'échange reposant sur une complémentarité pathologique familiale. La disparition du symptôme provoque souvent la rupture de la relation.

## La fonction en thérapie familiale

### Organisation des interactions dans la famille

1. L'alliance, qui est une relation d'affinité entre deux personnes, basée sur l'attraction, l'intérêt commun, la sympathie;
2. La coalition, solidarité de plusieurs membres contre un membre de la famille. Dans ce groupe hiérarchisé qu'est la famille, la coalition est généralement déniée mais explicite au niveau comportemental. Quand la coalition s'instaure entre deux individus de générations différentes, il y a un écrasement des générations. Le caractère pathologique réside dans la répétition de ces coalitions, même lorsque l'objet de cette coalition varie.

Toute famille instaure des normes qui sont intériorisées pour éviter les conflits, les discussions. Ces normes tiennent lieu de plan d'action. Les "*mythes familiaux*" sont des normes systématisées, des croyances idéologiques. Le mythe est aussi indispensable à la famille que le délire l'est à la personne psychotique.

La thérapie familiale met en évidence le fait qu'il n'y a pas de fou dans une famille, mais que c'est la relation qui est folle. Tous les membres sont actifs, même quand ils freinent le changement. La thérapie familiale est directive puisque le thérapeute donne la solution du changement. C'est aussi un soutien très fort, un étayage voulu par la famille.

Les thérapeutes ont ici un "*rôle contenant*" extrêmement puissant. Dans la famille il y a 2 aspects paradoxaux de la communication: une lutte agressive entre les membres pour la hiérarchie et une solidarité qui les unit malgré tout

### La communication paradoxale

Pour WATZLAWICK, 1967, il existe trois paradoxes possibles dans la communication.

- 1/ Le paradoxe de logique qui consiste à affirmer en même temps deux informations contraires.
- 2/ Le paradoxe de signification qui consiste à nier l'information tout en la disant : «j'affirme que je suis menteur»,

3/ Le paradoxe pragmatique qui consiste à mettre une contradiction entre la parole et l'action avec deux formes possibles :

L'injonction paradoxale qui enchaîne le sujet («bind» signifie enchaîner) car elles lient deux informations à effet opposé

- «sois spontané» : encourager l'autre à l'initiative et à l'autonomie et lui donner un ordre qui le soumet,
- un geste des parents auquel le parent attache une signification d'amour, et l'enfant une signification de haine,
- un geste de parent que l'enfant perçoit comme une expression de colère, quand le parent nie être en colère.

La prévision paradoxale qui empêche toute prévision ou la transforme en certitude

- le dilemme du prisonnier par la contrainte imposée (ne pas se concerter entre prisonnier) empêche de prévoir et donc de choisir la meilleure solution,
- le professeur annonce que l'examen imprévu aura lieu la semaine suivante : dès le jeudi, il existe la certitude qu'il aura lieu le vendredi.

### La thérapie paradoxale

WATZLAWICK tire de cette théorisation une thérapie possible des dysfonctionnements relationnels que l'on peut résumer ainsi : comme il n'est pas possible de prescrire le changement, il ne cherche pas à convaincre l'autre de changer mais au contraire l'encourage à poursuivre, il prescrit le symptôme. Voilà le double paradoxe.

Par exemple :

- A la personne venue lui dire : «*Je ne peux pas m'empêcher de faire ceci*», le psychologue prescrit «*Eh bien, faites-le !*». La contrainte interne est muée en contrainte externe et cesse.
- Deux conjoints se disputent sans cesse et décident de consulter un psychologue pour lui avouer qu'ils ne s'aiment plus puisqu'ils se querellent (symptôme). Le psychologue leur dit que se disputer est le signe que l'on s'aime, sinon ce serait l'indifférence totale. Les conjoints, voulant démontrer que le psychologue se trompe, décident de s'arrêter de se disputer. Ils découvrent qu'ils ne peuvent se passer de dispute et que c'est leur façon à eux de s'aimer : ce que l'entourage ne comprend pas forcément.



## **Le déroulement de la thérapie familiale :**

Les intervenants attachent de l'importance à la personne, mais aussi aux différents systèmes dont elle fait partie (familial, professionnel, social...), la personne étant influencée à la fois par ses intentions, celle des autres et celles des possibilités du milieu (systèmes). La compréhension du symptôme se fait en montrant l'inter-influence de la communication et du comportement de chacun sur chaque membre du système.

L'approche systémique se focalise sur la compréhension des relations humaines.

Les intervenants favoriseront l'expression des émotions, des souhaits, des intentions positives et des efforts fournis.

Ils faciliteront le décodage adéquat pour que chacun puisse comprendre les autres et prendre conscience des rôles tenus par chacun.

Ils fourniront aux membres du système l'occasion de communiquer sur leur façon de communiquer (métacommunication).

L'important n'est pas de savoir pourquoi une personne se comporte de telle façon, mais dans quel système humain, dans quel contexte humain ce comportement peut faire du sens (G. Bateson).

L'histoire de la famille agit sur l'individu. Celui-ci transporte avec lui des valeurs, des émotions et des comportements véhiculés par la famille et ceci depuis plusieurs générations.

Les intervenants observent le processus interactionnel de la famille et tiennent compte des différents cycles de vie du système (formation du couple, naissance des enfants, adolescence, départ des enfants, vieillissement...).

Certains systèmes vivent difficilement ces périodes de transition et ne trouvent pas de réponse adéquate face à l'exigence de changements. C'est souvent à ce moment que des symptômes peuvent apparaître chez un des membres de la famille.

## **Génogramme**

C'est un graphique représentant la famille sur plusieurs niveaux générationnels, donnant des informations telles que les noms, prénoms, la filiation, les dates de naissance, de mariage, de décès, de maladies, les métiers, lieux de vie...

Il offre une lecture transgénérationnelle de l'histoire familiale dont il associe les éléments généalogiques, les événements importants et les relations les plus marquantes.

Il met en évidence les événements répétitifs, maladies, accidents, conflits relationnels, les différences culturelles et sociales, les règles de vie et croyances familiales, les programmations conscientes et inconscientes, sources d'obstacles à la réalisation personnelle.

L'intervenant décèlera les différentes dynamiques répétées et transmises à travers les générations, nous montrant comment la famille reproduit les mêmes comportements d'une génération à l'autre.

L'intervenant fera des hypothèses quant aux différentes fonctions du symptôme, lui permettant de faire un choix de stratégies d'intervention.

### **3- Guidance familiale**

#### **3.1 Définition :**

La guidance parentale désigne l'aide apportée par des professionnels à des parents en difficulté face à :

- Des événements externes à la famille (agression d'un enfant, etc.).
- Des événements internes à la famille (deuil, précocité intellectuelle, maladie psychique, handicap, adoption d'un enfant, échec scolaire, jalousie, etc.).
- Des crises familiales évolutives (séparation, divorce, recomposition familiale, émergence d'un secret, etc.).
- Des difficultés éducatives (problèmes d'autorité, difficultés d'un parent seul, parent possiblement maltraitant, etc.).

#### **3.2 Guidance et psychothérapie.**

Le terme de « guidance » est d'origine anglaise. Il a été introduit en français à partir des années 1950. « *Guidance* » en anglais désigne les conseils. L'expression « *for your guidance* » signifie « pour votre information ». Dans cette acception, « guidance parentale » désigne l'information, le conseil et le soutien apportés aux parents. La guidance parentale est située sous le signe de l'apprentissage du « métier de parent » en général et dans des conditions particulières. Elle semble se défendre d'induire des changements de type psychothérapeutique.

Par contre, les praticiens se réfèrent à l'approche psychanalytique pour aider les parents à réfléchir sur leur propre enfance et sur la manière dont celle-ci influence leurs attitudes envers leurs enfants.

La guidance parentale se définit tantôt comme du soutien et des conseils et tantôt comme un véritable travail psychique chez les parents. Le dictionnaire Robert évite cette dichotomie en définissant la guidance parentale comme une « aide psychologique et psychothérapeutique et des conseils apportés par des spécialistes en vue d'une meilleure adaptation ». Par ailleurs, certains n'hésitent pas à parler de « psychothérapie parentale de soutien ».

Cela soulève des questions importantes :

- La guidance parentale est-elle de l'ordre de la formation ou de la psychothérapie ? Peut-elle appartenir simultanément à ces deux registres ?
- Ne fait-elle « que » mobiliser les ressources et développer les compétences des parents ou va-t-elle au-delà ? A-t-elle des effets « thérapeutiques » sur les parents et sur la famille ?
- Est-elle une alternative à la thérapie, un complément, une stratégie ou une pratique qui lui est étrangère ?
- Peut-on être « praticien en guidance parentale » sans être thérapeute ? Comment former à la guidance parentale ?

La guidance parentale, dans une optique psychanalytique, semble se distinguer de la psychothérapie individuelle des parents par les objectifs, les moyens, les références et les modalités d'évaluation, comme l'indique le tableau I.

*Tableau I.*

	<b>Guidance parentale</b>	<b>Thérapie individuelle</b>
<b>Objectifs</b>	Développer une meilleure qualité de la fonction parentale	Développer la liberté personnelle
<b>Moyens</b>	Entretiens semi-directifs, amener le parent à faire des liens entre ses conduites parentales et sa propre enfance	Libre association, liens dans toutes les dimensions du psychisme, analyse du transfert,...
<b>Références</b>	L'aisance pour être parent vient du repérage des résonances personnelles Fonctions parentales « optimales »	Certaine idée de la liberté intérieure, de l'équilibre pulsionnel...
<b>Evaluation</b>	Aide apportée aux enfants Qualité des relations parents-enfants	Ouverture de l'horizon, liberté plus grande (plus que disparition des symptômes)

De même, la guidance parentale semble pouvoir se distinguer de la thérapie familiale par les objectifs, les moyens, les références et l'évaluation (tableau II).

Tableau II.  
Guida

*Tableau II.*

	<b>Guidance parentale</b>	<b>Thérapie familiale</b>
<b>Objectifs</b>	Soutenir les parents Faire émerger leurs compétences Leur donner des informations pour qu'ils améliorent leurs attitudes	Faire changer le système familial pour que la souffrance disparaisse, pour qu'il soit plus souple, pour qu'il soit plus conforme à ce qu'il souhaite... – Changement des règles – Développement des métarègles – « Normalisation » structurale – Amélioration de la communication – Émergence de la créativité de la famille – Diminution de l'impact de secrets, mythes contraignants,.... – Assouplissement des expressions des loyautés...
<b>Moyens</b>	Ecoute Conseil, information Mise en valeur des compétences Connotation positive  Ne vise que le niveau « visible » (comportemental et transactionnel)	Interventions stratégiques, structurales, transgénérationnelles, narratives, contextuelles...  Touche les niveaux « visibles » et « invisibles » (mythes, secrets, transgénérationnel...)  Repose sur l'identification d'un niveau de changement souhaité et l'utilisation de techniques ad hoc.
<b>Référence</b>	Référence à une certaine « normalité » : idée de bienveillance	Référence à une certaine normalité uniquement dans le cas de l'approche structurale  Constructivisme, constructionisme...  Ajustement sur la représentation du monde que possède la famille
<b>Evaluation</b>	Disparition ou diminution des difficultés éducatives  Diminution des symptômes des enfants	Par rapport aux signes de changement prédéfinis avec la famille

Pour que le « savoir-faire » s'ancre vraiment dans la personne, il faut qu'il s'accompagne d'un « savoir-vivre ». La personne, non seulement apprend à faire plus de choses, mais devient plus vivante. Elle habite ses actes de l'intérieur. Ses actes deviennent à proprement parler « les siens » et non ceux d'une autre personne qu'elle imiterait. L'appropriation des compétences passe nécessairement par la croissance personnelle. Une personne ne peut changer de façon durable son adaptation sans changer intérieurement.

Un parent qui adopterait des attitudes éducatives « correctes » sans les assumer pleinement avec toute sa personnalité finirait par s'épuiser et générerait des effets paradoxaux, voire pervers. Autrement dit, il n'est pas possible de « faire le parent » sans « vivre comme parent ». La seule acquisition de compétences sans transformation personnelle n'est pas possible.

Ces notions sont corroborées par le rapport récent de Houzel et de ses collaborateurs sur la parentalité (6). Cette équipe souligne que la « pratique » de la parentalité, c'est-à-dire la mise en œuvre de comportements parentaux adéquats, est inséparable de l'« expérience » de la parentalité, au sens de se vivre comme un parent.

Les comportements parentaux sont le fruit d'un processus de « parentalisation » qui commence dès la naissance du sujet futur parent, notamment avec la mise en place du narcissisme primaire. La pratique de la parentalité ne peut être améliorée sans faire évoluer l'expérience de la parentalité.

Nous pouvons, donc, affirmer que la guidance parentale ne peut changer les attitudes parentales qu'en induisant, au moins indirectement, une évolution du parent lui-même. La guidance parentale, à travers l'aide apportée à la pratique de la parentalité, induit le franchissement de certaines étapes du processus de parentalisation.

La guidance parentale aide les parents à mieux assumer leurs fonctions parentales à travers un changement personnel. Dans certains cas, ce changement intérieur des parents est obtenu indirectement et de manière invisible, à travers les conseils et le soutien. Dans d'autres cas, il peut être induit directement par le praticien, notamment à travers l'étude du génogramme ou la recherche de liens entre l'enfance du parent et ses attitudes parentales.

L'opposition guidance/psychothérapie ne porte pas sur la nature du changement induit mais sur l'objectif recherché. Dans le cas de la guidance, il s'agit de faire évoluer les personnes dans leur fonction parentale. Dans le cadre de la thérapie, il s'agit de les faire évoluer dans les différentes dimensions de leur existence.

Pour ces raisons, il semble important que la formation à la guidance parentale prenne place à l'intérieur de la formation à la thérapie. Le futur praticien doit, en effet, connaître non seulement les principes éducatifs fondamentaux, mais aussi le développement psychique dans son ensemble et certaines techniques psychothérapeutiques. Il doit, également, repérer ce qu'il induit dans les relations et ce qui résonne avec sa propre problématique.

### 3.3 Guidance et la norme.

Il faut savoir vers où aller. Cela suppose la référence à des critères, avec tous les risques que cela représente.

Qu'est-ce qui guide le praticien en guidance parentale ? A quoi se réfère-t-il ?

La guidance parentale aide les parents à améliorer l'exercice de leur rôle parental. Parler de « meilleur » suppose une référence à ce qui est « bien ».

Le concept de « bienveillance », diffusé depuis quelques années propose de définir le minimum requis, de la part des parents, pour que l'enfant se développe correctement. Cette notion est intéressante. Cependant, elle peut être entendue de manière rigide, comme synonyme de « normalité ». Cela peut entraîner, notamment, deux dérives.

La première concerne la formation des parents. Les praticiens prétendent leur apprendre à mettre en œuvre les différents critères définissant ce qu'est un bon parent. Les expériences menées dans ce sens montrent que cela n'aide que les parents qui n'en n'ont pas besoin. En effet, les parents bien structurés et ayant déjà de bonnes relations avec leurs enfants y puisent quelques idées supplémentaires pour améliorer la qualité de leurs interventions. En revanche, ceux qui sont en difficultés ne réussissent pas à mettre en œuvre ces conseils. Cela augmente leur sentiment de dévalorisation et de culpabilité. Ils arrivent, parfois, à faire ce qui leur est demandé, au prix d'une suradaptation artificielle.

La deuxième dérive, plus grave, consiste à utiliser les critères définissant la bienveillance pour évaluer les parents. Les parents sont, alors, classés en compétents ou incompétents selon leur « score » dans l'échelle de compétence. Le cas échéant, les enfants sont placés en foyer ou en famille d'accueil. Cette évaluation se réfère à la notion de « normalité ». Celle-ci ne prend en compte que l'ordre du « Faire ». Elle se borne aux comportements extérieurs. Elle ne s'intéresse pas aux potentialités évolutives des parents. Elle est régie par la logique binaire propre à toute approche purement opératoire.

## Conclusion

La systémique étudie les relations entre un système et son environnement, entre éléments ou sous systèmes de ce système. C'est pourquoi on l'appelle aussi éco-système (éco, oikos, signifie en grec maison).

Lorsque l'étude de l'environnement, l'écologie, qu'elle concerne les relations avec l'environnement naturel, construit, social..., édicte comme règles : *penser global, agir local*, elle transcrit dans la pratique des enseignements systémiques. Il faut envisager l'ensemble des conséquences possibles d'une décision, les rétroactions possibles.

Par exemple, une action sur un élément de la famille retentit sur l'ensemble de la famille ; les «décrocheurs de l'école», ceux que l'école n'intéresse plus, sont des symptômes de la crise et de l'école et de la famille et du groupe social auquel ils appartiennent.

La guidance familiale qui semble se démarquer des psychotérapies structurées, mais ne peut se limiter cependant à des orientations et des conseils mais suppose aussi une connaissance des parents de leur propre histoire pour ne pas reproduire leur propre expérience d'enfant, ils doivent avoir leur propre acquisition de compétences mais aussi une évolution personnelle concomitante.

La formation à la guidance parentale prend place à l'intérieur de la formation à la thérapie. Le futur praticien doit, en effet, connaître non seulement les principes éducatifs fondamentaux, mais aussi le développement psychique dans son ensemble et certaines techniques psychothérapeutiques. Il doit, également, repérer ce qu'il induit dans les relations et ce qui résonne avec sa propre problématique.

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Parker, J. Current Practice, Future Responsibilities. AFT 2007,
2. Stratton, P. Report on the evidence base of systemic family therapy. AFT 2005,
3. Asen, E. Outcome research in family therapy. *Advances in Psychiatric Treatment*. 2002, 8: 230-238
4. Sexton, T.L., Alexander, J.L., Mease, A.L. Levels of Evidence for the Models and Mechanisms of Therapeutic Change in Family and Couple Therapy. In Lambert, M. Garfield's and Bergin's *Handbook of Psychotherapy and Behavioral Change*, Wiley&Sons, 2004,
5. Carr. A. The effectiveness of family therapy and systemic interventions for child-focused problems. *Journal of Family Therapy* , 2009, 31, 3-45.
6. Russel Crane, D. Effectiveness Research on the Cost of Family Therapy. *Psychotherapeutenjopurnal*, 2007, 23: 20-24
7. Russell Crane, D. Individual and Family Therapy in Managed Care: Comparing the Costs of Treatments by the Mental Health Professions. *Journal of Marital and Family Therapy*. (In

press).

8. Elkaïm, M., Panorama des thérapies familiales, Editions Points, 2003.
9. Elkaïm, M., Comprendre et traiter la souffrance psychique, quel traitement ? Editons Seuil, 2007.
10. Aristote : *Ethique à Nicomaque*, Livre I (I, 2,1095 a, 15-20; I, 4,1097 a, 25-35).
11. Bailly A. : *Dictionnaire Grec-Français*, Hachette, Paris, 1960, p. 1580 et 1617.
12. Bowen M. (1988): *La différenciation du soi*, ESF, Paris.
13. Gabel M., Jésus F., Manciaux M. (2000): *Bientraitances*, Fleurus, Paris.
14. Hayez J.Y. (1978): *La guidance parentale*, Privat, Toulouse.
15. Houzel et al. (1999): *Les enjeux de la parentalité*, Erès, Paris, 2004.
16. Laupies F. (2000): *Leçons philosophiques sur le mal*, PUF, Paris, p. 92.