

Interview le 4 août 2014 avec les fondateurs du CMPP Clos Gaillard :
Francis Portal et Bernard Dufour
Autour du thème : « Sur quoi se fonde votre idée d'origine, celle d'associer d'emblée les familles d'enfants ou d'adolescents en difficulté ».

Pour cela nous allons remonter le temps et écouter à tour de rôle Francis Portal et Bernard Dufour. *« Certains de leur propos ont été synthétisés pour la clarté de ce compte rendu. »*

FP : « Je travaillais dans un internat pour enfants, caractériels, délinquants on n'y voyait jamais les familles, il manquait une pièce essentielle ; puis en tant que psychologue scolaire dans l'enseignement catholique, où je pouvais recevoir quand même les familles.

J'ai créé en 1973 le CMPP ; j'avais 30 ans.

Au début peu de professionnels dans l'équipe étaient sensibilisés par cette question de la compétence des familles. J'étais plutôt isolé dans cette idée d'associer les parents.

BD : Effectivement Francis était seul et je suis devenu solidaire de cette cause. Je portais beaucoup de velléités venues d'ailleurs (entre autres, d'une partie de mon internat à l'hôpital psychiatrique St Marie de l'Assomption) ; en cette période, j'ai beaucoup appris de Francis, quant à cette possibilité de « bouger les lignes » et notre duo a renforcé cette idée.

Je suis venu au CMPP sur les conseils de Mr Marron directeur de la Sauvegarde, j'avais 25ans ; nos points de vue communs étaient nombreux et nous baignions dans un contexte post soixante huitard avec cette cohorte de fibres anti-psychiatrique, au sens anti-asilaire, anti-dogmes, anti-éducation nationale, et ce désir d'échapper aux dogmes de toute nature, religieuse, médicale, hiérarchique.... mon mémoire de spécialité portait pour titre « les enchaînements aliénants ...»

FP : Oui pour moi aussi mais pas à ce point... plutôt une méfiance vis-à-vis de ces dogmes. Et une forte envie de faire autrement.

BD : On parlait plus d'enfants que de familles et nous avions connu tous les deux et entendu parler d'institutions qui disaient « interdiction aux parents. »

Je reviens en clin d'œil, au nom d'origine « Clos gaillard » qui m'a tout de suite plu : et plus tard j'ai compris pourquoi : clos ... îlot ; et gaillard à la fois veut dire fort, grivois, mais aussi *audacieux et joyeux ce que nous nous sentions être vraiment*. Par ailleurs Jean Laurent Fortunat de Gaillard avait été un politicien valentinois, juge pendant la révolution.

Depuis notre départ et après le changement de local et d'adresse, vous avez d'ailleurs gardé cette appellation...

FP : Oui cela donnait l'idée d'innover, lancer, bouger, comme un combattant idéologique. Construire un espace différent de ce qui existait des modèles institutionnels des années 70 qui s'occupaient d'enfants, ou des hôpitaux psychiatriques.

BD : L'idée que nous avions avec Francis *était de faire autrement sans forcément tout casser de l'existant mais en rupture* avec les principes des services sociaux. Nous avions à la fois un contexte, celui de post 68, contexte sociologique qui rencontrait les prémices de nos convictions et de nos valeurs pré-systémiques :

- la possibilité de croire au changement chez l'autre (concept de résilience en quelque sorte)
- faire tomber les verticalités, celle de la Médecine vers l'enfant, aborder les familles de façon plus interactive, plus horizontale. Pas dans le tout savoir...qui peut engendrer le mépris ou la maîtrise.
- mobiliser une équipe et ses moyens autrement que dans la hiérarchie médicale ou psychologique.

Les premiers entretiens ont été confiés à toute l'équipe avec des réunions régulières et intenses occasionnant débat, opposition, difficulté d'acceptation par les psychologues. (Interaction n'est pas égale à fusion ou confusion ce qui nous était reproché au départ)

Il s'agissait de faire confiance à tous, et à chacun ; à croire à l'aptitude de générer des changements ; et il faut être plusieurs, au moins deux pour générer!

Ce fut le début de conceptions en co-thérapies, et du travail avec les parents et leurs compétences. Ce qui ne s'appelait pas encore « thérapie familiale ».

FP : Il s'agissait de se chercher, faire des choix ; explorer les doubles directions et les directions prises : la co-direction s'est construite progressivement et pas sans prise de bec !

BD : Puis à partir de l'invitation de Reynaldo Perrone en 83 (?), psychiatre argentin, l'équipe s'est montrée enthousiaste envers les formes de travail familial qu'il présentait. Nous avons amorcé des formations à l'extérieur pour certains.

J'étais seul au départ puis certains psychologues, puis une psychomotricienne ont effectué cette formation dans les orientations de thérapies familiales systémiques de Perrone.

J'étais antérieurement imprégné des lectures psychanalytiques classiques, pas encore en travail personnel, mais je souhaitais un concept plus circulaire et moins linéaire... Le travail systémique avec Perrone me le proposait tout en respectant ce dont j'étais profondément convaincu, à savoir la puissance infinie et les ressources des réseaux inconscients disponibles au sein de la famille.

FP : Plus tard ou parallèlement d'autres formations dans l'équipe se sont mises en place : la méthode Feuerstein pour un psychologue, et la méthode Chassagny, pédagogie relationnelle du langage, par les orthophonistes (on apprenait que les gens qui faisaient des fautes avaient beaucoup de chance). Ces approches ne s'entrechoquaient pas avec le travail avec les familles mais s'avéraient complémentaires. Elles amenaient aussi un travail individuel avec l'enfant et l'adolescent, voie royale pour les psychologues et les psychothérapeutes car jamais on a dénié le travail individuel, à condition que cela ait du sens. Et sans oublier le côté financier nécessaire pour la structure...

DW : Comment ces formations externes ont-elles fait bouger l'équipe ?

BD : Au début, tout le monde dans l'équipe se disait satisfait dans la diversité d'approche, les possibilités d'échanges cliniques riches, où chacun se sentait concerné par l'approche familiale et individuelle. Des tandems de thérapeutes, souvent hétérosexué et de spécialités différentes, l'un des deux n'avait pas forcément une spécialisation en thérapie familiale. Et aussi des duos plus officiels par empathie ou hyper empathie.

On demandait dans l'équipe « qui a de la place pour de la thérapie familiale ? » ...

Parallèlement il y avait toujours les premiers entretiens répartis sur toute l'équipe, la famille était donc reçue dès le début et il y avait toujours l'écoute dans le respect et l'empathie des parents, parallèlement à celle de l'enfant.

BD : Un autre mythe très présent : l'ambition et la possibilité de changement et ce parmi les structurations plus complexes telles les psychoses, l'autisme et les dysharmonies, nommées à présent troubles envahissants du développement...

La possibilité du changement chez l'autre est toujours possible, concept de résilience avant l'heure.

On y croyait, c'était peut-être excessif... dans certaines pathologies, par exemple l'autisme ; Francis était plus mesuré que moi...

FP: Ces expériences de travail pour les uns et les autres ont été dans le sens d'une affirmation et d'une confirmation des convictions d'origine de l'importance du travail avec les familles par des constats d'évolutions cliniques, partagés dans les réunions cliniques.

BD : Et puis le constat de la richesse intellectuelle des binômes co-thérapeutes : un plaisir de l'échange, quelque chose qui émerge grâce à la pensée de l'autre ; pouvoir penser, prendre, comprendre et surtout se surprendre chacun, avec l'autre et avec la famille... Les outils systémiques étaient appréciables à deux, poésie musicale partagée et co-construite.

DW : Avez-vous perçu une évolution de la pratique systémique selon les mouvements cybernétiques ?

BD : Difficulté d'être co-substantiel avec la vie affective des patients, de soi-même, et du co-thérapeute. C'était fécond mais en même temps avec des vertiges et des réserves. Nous avons déjà ressenti le mouvement de la 2ème cybernétique avec l'implication du thérapeute.

DW : Avez-vous perçu un clivage avec le temps entre les « spécialistes » de la thérapie familiale et les autres ?

FP: Plutôt des questions de personnes et de personnalités, du relationnel et des drames traversés dans l'équipe par certains professionnels (le suicide d'un psychologue, l'obligation d'arrêt d'un autre ...).

BD : Le clivage des compétences s'est révélé et appuyé sans doute sur l'usure et la névrose institutionnelle et sur certains de ces drames qui ont pu solidariser l'équipe ou la cliver.

DW : A quel moment peut-on dire qu'on fait du travail familial?

BD : 40 ans après, l'anti-dogme et sa forme peut devenir à tous moments un dogme : risque d'aliénation toujours possible...souplesse ou rigidité de formes...on l'appelait approche familiale.

DW : A présent avec l'arrivée de jeunes et moins jeunes thérapeutes de formations et d'écoles diverses, nous assistons à un apport d'autres outils systémiques ((objets flottants, taches de prescription...)) et d'autres concepts et savoirs faire.

Notre questionnement actuel est de redéfinir tous ensemble, si possible sans rigidité dogmatique, nos abords familiaux et en conséquence nos convictions et nos dénominations.

Le coté interactif et les partages cliniques persistent au-delà des difficultés.

« On est tous cliniciens » : c'est ce qui donne la coloration spécifique du CMPP Clos Gaillard...;

BD : Nous étions à cette époque en train de nous débarrasser de méthodes de soins qui ne nous convenaient pas et nous cherchions à en adopter ou en promouvoir d'autres.

Nous étions dans cette joie, du moins durant les premiers 25 années, de cette pluridisciplinarité, de ce partage clinique au-delà des diplômes, dans le respect des compétences profondes. Belles satisfactions narcissiques, pour l'économie de chacun et pour l'économie collective !

Propos recueilli et mis en forme par D. Wohl