

# La magie de l'enfant dans la thérapie familiale

Sous la direction de  
MAURIZIO ANDOLFI, ANNA MASCELLANI  
et ALESSANDRA SALERNO

© ESF Sciences humaines

© ESF Sciences humaines

# © **La magie de l'enfant dans la thérapie familiale**

Sous la direction de Maurizio Andolfi, Anna Mascellani,  
Alessandra Salerno

**Art de la psychothérapie**  
Collection dirigée par Ivy Daure



Composition : Pixellence

Traduction supervisée par Ivy Daure

© 2002 Accademia Press pour la version originale intitulée *La magia del bambino in terapia familiare* publiée en italien

© 2023, ESF Sciences humaines

SAS Cognitia

37, rue La Fayette

75009 Paris

[www.esf-scienceshumaines.fr](http://www.esf-scienceshumaines.fr)



ISBN : 978-2-7101-4636-0

ISSN : 1269-8105

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2e et 3e a, d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale, ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou ses ayants droit, ou ayants cause, est illicite » (art. L. 122-4). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

*En mémoire de Giovanni Blandino.  
Un homme qui a consacré sa vie à s'occuper des enfants et des familles  
dans le besoin avec une chaleur humaine et une générosité sans limites.*

© ESF Sciences humaines

© ESF Sciences humaines

Je suis particulièrement heureuse de publier dans la collection Art de la psychothérapie la traduction française de *La Magie de l'enfant*, ouvrage collectif dirigé par Maurizio Andolfi, Anna Mascellani et Alessandra Salerno. Ce livre raconte l'investissement de Maurizio Andolfi, durant toute sa carrière, à transmettre aux professionnels auxquels il a enseigné, l'importance d'inclure les enfants dans la thérapie comme de véritables ressources du travail thérapeutique au service des familles.

Le passage d'enfant problème à l'idée d'un enfant ressource, et le fait de ne pas réduire l'enfant au seul contexte, sont les deux idées centrales dans ce livre. Les premiers mots de l'introduction de *La magie de l'enfant* l'illustrent bien en affirmant que « l'enfant n'est pas une île ».

À titre personnel, j'ai suivi les enseignements de Maurizio Andolfi à Rome à de nombreuses reprises ; il a souvent parlé de mettre l'enfant au centre de la thérapie, c'est-à-dire montré comment s'y prendre avec les enfants et comment aborder le langage de l'enfant lors des séances. Il a toujours dénoncé une attitude des thérapeutes qui viserait à écarter l'enfant de la thérapie, au motif apparemment louable de vouloir « le protéger ». Pour Maurizio Andolfi, cette posture ressemble plutôt à une stratégie de confort du thérapeute qui souhaite rester entre adultes. L'inverse est aussi vrai, à savoir, exclure la famille de la lecture et traiter de la souffrance que l'enfant exprime à travers le symptôme : pour Maurizio « C'est assassin de suivre en thérapie un enfant tout seul. »

Tout le travail consiste alors pour le thérapeute à se connecter avec la part d'enfant en lui, à laisser accès à ses propres émotions, à être touché par ce qui semble simple, naïf, par le jeu, par l'humour, par l'auto-dérision et le ridicule, au lieu des lectures très froides et presque exclusivement cérébrales sur la réalité de l'enfant. À travers les nombreux cas cliniques, ce livre raconte la rencontre, comment la favoriser, comment la stimuler dans le travail avec l'enfant et sa famille.

La proposition systémique-relationnelle engage le professionnel dans la relation, dans la lecture du contexte, dans la compréhension transgénérationnelle du symptôme ; et pour cela, le thérapeute doit accepter de bouger, de se déplacer, de se décaler, d'aller vers l'enfant quel que soit son âge pour recueillir et entendre sa parole. Il s'agit du passage de « parler de l'enfant » à « entendre l'enfant se raconter ».

*La magie de l'enfant dans la thérapie familiale* est un livre d'une grande richesse par les différents contextes abordés mais aussi les diverses lectures de la clinique avec l'enfant. Un bijou pour le clinicien, qui, à la lecture de ces 18 chapitres, ne sortira pas indemne et encore moins indifférent à la réalité actuelle de la psychothérapie avec l'enfant et à sa façon de le penser. Autrement dit, ce livre porte en lui la magie de l'autoréflexion, de la remise en question, du pas de côté; une ressource indispensable à tout clinicien.

Thérapie de con-tact, du contact avec tact qui cherche à être contaminé par l'autre et ses différents contextes. Une thérapie de la contamination très différente de celle que nous avons vécue depuis la pandémie de Covid, où maintenant plus personne ne serre la main des patients en début ni en fin de séance. Ce geste, loin d'être anecdotique, est le témoignage d'une certaine chaleur et d'un accueil. Nous sommes entrés dans une ère de la clinique qui évite le contact, de la clinique à distance par le truchement des ordinateurs et des webcams. Dans cette réalité actuelle, je nous souhaite de réussir encore à nous contaminer, par les personnes que nous accompagnons et leurs réalités. Et, comme cet ouvrage le montre avec brio, les enfants sont une véritable richesse pour nous permettre de continuer à nous contaminer. Plus que des patients, les enfants sont en réalité de véritables thérapeutes.

Nous pouvons penser cet écrit à contre-courant, comme la pensée de Maurizio Andolfi a elle-même souvent été à contre-courant, il donnera au lecteur l'occasion de réfléchir à la clinique d'aujourd'hui et à comment nous pensons les enfants que nous accompagnons.

Ce livre, plus qu'un témoignage, est un manifeste pour penser la clinique comme une relation, avec un autre qui sait, et de qui nous avons à apprendre, à découvrir.

Ivy Daure

# Sommaire

<b>Introduction</b> .....	11
<b>1. La trahison de la thérapie familiale envers l'enfant</b> .....	13
Au début, l'enfant était là... ..	13
Les pères fondateurs de la thérapie familiale : où est l'enfant ? .....	14
L'enfant dans la psychanalyse et la pédopsychiatrie : où est la famille ? .....	16
Les limites d'une culture centrée sur l'adulte, fondée sur la protection et le contrôle ..	17
Les raisons d'ignorer l'enfant dans la thérapie familiale .....	19
De la protection au respect de l'enfant : un chemin difficile pour le thérapeute familial .....	20
La coparentalité ou comment activer la responsabilité des adultes .....	20
Une autre langue pour entendre l'enfant .....	22
La trahison qui consiste à n'observer que les symptômes et non l'enfant .....	23
Le petit enfant en thérapie... mieux vaut pas .....	25
<b>2. Faire alliance avec l'enfant pour le diagnostic et le traitement</b> .....	27
L'alliance avec le jeune enfant .....	27
La communication ludique avec les jeunes enfants .....	29
Les modalités du premier entretien .....	30
La communication change avec l'âge .....	33
Écouter les parents .....	33
Diagnostic objectif .....	34
<b>3. Les poids qui ne font pas grandir : l'inversion des rôles dans le couple parents-enfants</b> .....	37
La fonction parentale et coparentale .....	37
Reconnaître et différencier les inversions de rôles .....	39
Le niveau dyadique .....	40
Le niveau familial .....	47
Conclusions .....	49
<b>4. Les travaux d'Hercule : le symptôme de l'enfant comme opportunité de changement familial</b> .....	51
Les étapes de base de la thérapie familiale avec les enfants symptomatiques .....	52
L'utilisation de la compétence de l'enfant comme élément de diagnostic du fonctionnement de la famille .....	54

Présentation de l'histoire tri-générationnelle et des grands-parents en séance.....	58
Promouvoir la transition des compétences de l'enfant vers celles de la famille.....	60
Conclusions .....	61
<b>5. Jouer avec la famille : expériences et réflexions sur la thérapie familiale avec les enfants</b> .....	63
Bref aperçu théorique.....	64
Le jeu et la complexité.....	64
Jouer avec le sable.....	65
Solutions possibles.....	70
Le jeu dans la fratrie.....	72
Conclusions .....	73
<b>6. Pourquoi ne pas faire confiance aux enfants ?</b>	
<b>Le jeu pour potentialiser les ressources thérapeutiques</b> .....	75
L'histoire commence. La famille en thérapie : une histoire prévisible.....	76
Une nouvelle histoire.....	77
Pourquoi utiliser le jeu en thérapie familiale ?.....	78
Maintenant, faisons quelque chose de nouveau : jouons !.....	80
Conséquences thérapeutiques de la nouvelle histoire : jouer avec tout le monde.....	80
Le jeu en thérapie comme circuit d'apprentissage créatif.....	82
Épilogue.....	84
<b>7. La fratrie, une ressource en thérapie</b> .....	87
Elle me rend folle !.....	88
Quels risques pour le frère en bonne santé ?.....	91
Extranéité, complicité, alliance.....	94
<b>8. Le petit poucet sur le chemin de la thérapie de couple</b> .....	99
De la protection au respect : les enfants de couples en crise.....	100
Les enfants dans les séances avec des couples très conflictuels.....	102
La présence de jeunes enfants pendant la séance.....	105
Lorsqu'un conflit de couple est caché.....	106
Une deuxième convocation : bulletin d'évaluation du deuxième semestre.....	109
<b>9. L'enfant comme guide dans l'exploration du monde culturel et affectif des familles immigrées en thérapie</b> .....	111
Un pont italo-chinois.....	112
Le secret de famille.....	117
Les dessins des enfants.....	120

<b>10. Des enfants grand-parentifiés, en équilibre entre contraintes et développement</b> .....	123
<b>11. La nouvelle ère des enfants numériques</b> .....	137
Les effets des nouveaux médias sur le développement des enfants .....	137
La dépendance au jeu .....	141
MMORPG .....	143
Les familles demandent de l'aide .....	143
La visite à domicile .....	145
<b>12. Enfants, école, famille : à la recherche de l'alliance perdue</b> .....	149
Les enfants à l'école .....	150
Une école aux grandes mains ! .....	151
L'utilité de la théorie systémique-relationnelle à l'école .....	152
Un service de prévention du malaise et de promotion du bien-être à l'école .....	154
Le travail du thérapeute familial à l'école .....	155
Le sens est à l'intérieur du symptôme .....	156
Qu'apprennent les adultes à l'école ? .....	158
<b>13. « Raconte-moi une histoire... la mienne ! » Enfants et parents parlent de l'adoption</b> .....	161
Le modèle de communication de l'adoption familiale .....	162
L'importance de raconter l'histoire de l'adoption .....	163
Comment raconter l'histoire à l'enfant : conseils et outils pour les parents .....	165
Observations finales .....	168
<b>14. Construire de nouveaux équilibres relationnels dans des familles avec des enfants atteints de troubles de l'apprentissage</b> .....	171
TSA : définition et diagnostic .....	172
Émotions traumatiques et liens d'attachement dysfonctionnels .....	173
La dynamique relationnelle à l'école et dans la famille .....	175
Les types de famille et le travail clinique avec les familles .....	176
Giuseppe, le bruit comme un message .....	179
<b>15. L'enfant atteint d'une maladie chronique et sa famille</b> .....	183
Le contexte de la prise en charge : où est l'enfant ? .....	184
De la maladie à l'enfant malade et à sa famille .....	186
Une thérapie à construire .....	187
« Mains d'or » et sa famille .....	189
Un éléphant dans la salle de thérapie .....	190

<b>16. Enfants en service de neuroréhabilitation, les interventions systémiques et psychothérapie familiale</b> .....	195
Une route partagée .....	196
Prendre soin de l'enfant et de la famille .....	197
<b>17. Dire, faire, embrasser, lettre, témoignage.</b>	
<b>Coming-out de la fratrie</b> .....	209
La famille .....	210
Le système des fratries .....	212
Conclusions .....	220
<b>18. Psychothérapie nomade ou nomadisme thérapeutique.</b>	
<b>Une approche systémique-relationnelle avec l'enfant</b> .....	221
L'enfant et les systèmes impliqués dans la prise en charge .....	223
Le cadre et la relation thérapeutique .....	225
Étapes et outils de thérapie .....	227
Conclusions .....	229
<b>Bibliographie</b> .....	231
<b>Présentation des auteurs</b> .....	247

© ICSF Sciences humaines

# Introduction

L'idée centrale de ce livre réside dans le fait qu'un trouble de l'enfance est un problème familial et qu'un enfant ne peut être observé comme une île, détaché de ses liens affectifs fondamentaux. Il ne s'agit pas de rechercher des causes ou des responsabilités au sein de la famille ; au contraire, la famille, dans sa dimension multi-géométrique, sera une ressource diagnostique et curative précieuse. Pour cela, il est nécessaire de modifier l'orientation thérapeutique : au lieu de se concentrer exclusivement sur les symptômes et les troubles de l'enfance, on peut explorer le développement de la famille et se concentrer en particulier sur les événements de vie défavorables qui ont marqué son histoire au fil des générations et laissé des blessures douloureuses. De ce fait, il n'y a pas tant besoin de *spécialistes* des problèmes de l'enfant qui classent les symptômes de l'enfant dans des catégories diagnostiques et recourent à une médication appropriée, que de *thérapeutes familiaux* qui savent observer et considérer les troubles de l'enfant comme des signaux relationnels et comme des compétences particulières pour entrer dans le monde émotionnel de l'enfant. Ainsi, l'enfant passe du statut de problème à celui de ressource active au service de la famille et de la thérapie.

Les théories systémiques et la psychothérapie familiale se sont développées de manière extraordinaire au cours des dernières décennies à travers le monde, mais l'accent mis sur l'enfant en tant que ressource et non exclusivement comme un problème à résoudre a fait cruellement défaut, tant dans la théorie que dans la thérapie. Nathan Ackerman, le fondateur de la thérapie familiale, soulignait dès les années 1950 l'importance d'accorder une place particulière à l'enfant dans la thérapie, conscient des dégâts de la violence psychologique sur les jeunes enfants triangulés dans des relations familiales hostiles. Il décrit l'enfant comme un bouc émissaire et, soixante-dix ans plus tard, ses idées restent des réalités très douloureuses et d'actualité. La trahison de l'enfant par le mouvement de la thérapie familiale est largement abordée par Maurizio Andolfi dans son chapitre d'ouverture, ainsi que les raisons historiques et théoriques pour lesquelles l'enfant a été négligé presque partout dans le monde occidental. À contre-courant, l'Académie de psychothérapie familiale a, depuis plusieurs années, placé l'enfant au centre de la thérapie, de l'enseignement et de la recherche, et ce volume se veut un signe tangible de cette volonté.

Michele Zappella parle d'enfants « sans étiquettes », dénonçant le délire classificatoire des manuels de diagnostic actuels et illustrant magistralement comment

construire une alliance thérapeutique avec des enfants présentant des difficultés relationnelles marquées. Les auteurs du livre nous font découvrir la « planète enfance » d'un point de vue évolutif et thérapeutique, en nous montrant comment des situations de désavantage ou de fragilité peuvent se transformer en ressources actives visant à transformer le monde des adultes – parents, enseignants et thérapeutes – qui sont souvent effrayés, perdus ou trop protecteurs face aux comportements « incompréhensibles » des enfants.

On parle de l'école comme prévention et dialogue avec les familles (Ferrarese), de la nouvelle ère des enfants numériques (Ferraguzzi), de la ressource des fratries dans la famille et dans le théâtre (Bettini) et même de la condition délicate d'un *qui fait son coming out* (Petiva et Siragusa). La question croissante de l'inversion des rôles générationnels dans la famille et de la manière de rétablir des limites saines et claires est abordée, afin de libérer l'enfant de fardeaux qui ne lui appartiennent pas (Bellaterra, Sciamplicotti, Mazzoni) : ceci est encore plus vrai face aux crises de couple ou aux divorces hostiles. Pour faire face à cette situation, un modèle innovant de thérapie de couple est présenté qui permet également aux enfants de faire entendre leur voix dans la thérapie (Mascellani). Les handicaps et les maladies chroniques de l'enfant sont au centre des préoccupations de divers auteurs, qui travaillent aussi bien dans le secteur hospitalier que dans le secteur privé, à la recherche d'« autres capacités » qui permettent aux enfants de ne pas se sentir différents et aux familles de se libérer des préjugés sociaux, véritable fléau du monde actuel (Mignani, Garrisi *et al.*, Campobasso et Tarantino).

Enfin, une fenêtre sur la sphère sociale est ouverte en illustrant la situation des familles immigrantes ou adoptives, et il est décrit comment entrer dans leur monde émotionnel et culturel grâce à l'accompagnement expert de l'enfant (Cavalieri, Posabella, Santona et Gorla).

Pour conclure, un espace est donné dans ce livre au jeu avec la famille dans les différentes conditions du cycle de développement et des problèmes familiaux, et comment, dans le jeu conjoint, on peut apprécier pleinement parmi les ressources les plus authentiques de l'enfant : sa créativité et son imagination, véritable magie au service des adultes (Pratelli, Lupoi *et al.*).

Maurizio Andolfi, Anna Mascellani  
et Alessandra Salerno

# La trahison de la thérapie familiale envers l'enfant

*Maurizio Andolfi*

## **Au début, l'enfant était là...**

Nathan Ackerman, psychiatre et psychanalyste, est le fondateur de la thérapie familiale. Son travail clinique avec les enfants et les familles a débuté à New York à l'approche de la Seconde Guerre mondiale et est illustré dans une série d'ouvrages. Cependant, Ackerman et ses enseignements ont vite été oubliés, même au sein de l'Institut qu'il a fondé en 1960 et qui prendra son nom, *Institut Ackerman pour la famille*. Ce manque de reconnaissance est en partie dû à sa mort prématurée en 1971. Parallèlement, le fait d'avoir placé l'enfant au centre du « mouvement familial » naissant ne correspondait pas aux principaux intérêts des thérapeutes systémiques de l'époque, ni à ceux de tendance psychodynamique.

Si l'on demandait à ceux qui travaillent aujourd'hui dans le domaine de la thérapie familiale qui en est le fondateur, les réponses seraient troublantes. La plupart d'entre eux non seulement ne se souviennent pas, mais n'ont aucune idée de qui était Ackerman, connaissent Palo Alto et croient que les théories systémiques sonnent les débuts de la thérapie familiale. Comme je l'ai écrit dans plusieurs articles, très peu de thérapies familiales étaient pratiquées au *Mental Research Institute* de Palo Alto. En particulier, Watzlawick, une fois le groupe original de l'IRM dissous, a poursuivi un modèle de thérapie individuelle brève de type stratégique, repris ensuite en Italie par Nardone (Nardone et Watzlawick, 1993). Tout ceci nous amène à réfléchir sur le fait que la thérapie familiale est née et s'est développée de manière très confuse, du moins en ce qui concerne ses origines, et reste très controversée en interne entre les théories systémiques, d'une part, et les approches psychodynamiques de la famille, d'autre part.

Ackerman propose une approche psychodynamique de la thérapie familiale tout en incorporant certains des axiomes de la communication humaine proposés par les théories systémiques émergentes. Il intègre notamment l'idée que la communication

se fait par le biais de messages verbaux et analogiques et le concept de contexte, cadre dans lequel observer les interactions familiales. Toutefois, sur le plan clinique et de la recherche, les théories systémiques, à leurs débuts, se sont principalement concentrées sur l'étude de la schizophrénie et des principaux troubles psychiatriques. *Toward a theory of schizophrenia* (Bateson et al., 1956) sera l'article manifeste du Mental Research Institute. *La théorie de la double contrainte* deviendra longtemps le modèle d'interprétation des débuts de la schizophrénie considéré au fil du temps comme un modèle universel pour comprendre l'apparition de la psychopathologie. L'enfant dans cette théorie est présent, mais seulement en tant que victime désignée d'une relation pathologique, à laquelle il ne peut échapper, avec un adulte significatif. Dans la pratique, il s'agit de la mère, ce qui fait ressurgir les vieux préjugés sur « la mère schizophrène ».

Ackerman rompt avec la tradition psychanalytique dont il est issu, il ne voit plus les enfants seuls, mais les convoque avec leur famille. Il utilise le miroir unidirectionnel de l'université de Columbia où il enseigne, enregistre ses séances en vidéo, autant de pratiques contraires à l'orthodoxie psychanalytique de l'époque. Il a introduit des idées qui semblent toujours très valables, soixante-dix ans plus tard, comme l'idée que la famille est une unité sociale et émotionnelle, influencée par les transformations sociales. En thérapie, il travaille sur les liens et les conflits intergénérationnels, en plaçant l'enfant au centre du scénario thérapeutique. Elle décrit l'enfant comme un *bouc émissaire* dans les conflits conjugaux et son modèle d'intervention est actif et provocateur, basé sur le mouvement et le contact physique. Ce *modus operandi* actif et direct s'écarte profondément du modèle psychanalytique – qui s'est toujours opposé à l'action en séance – et de la « neutralité thérapeutique » – véritable pierre angulaire des théories systémiques. Le M.R.I. de Palo Alto, et plus tard l'école de Milan (Selvini Palazzoli et al., 1975) et le groupe de Tomm à Calgary (Tomm, 1987), en seront les interprètes les plus connus internationalement. Ackerman a néanmoins suscité l'inquiétude des thérapeutes de l'époque, notamment en raison de sa figure charismatique et d'un certain autoritarisme dans son style d'enseignement. Tout cela a conduit à ce qu'il ne soit pas compris et suffisamment apprécié, même au sein de son propre institut, devenant ainsi l'une des premières cibles du mouvement féministe en plein essor. Après sa mort soudaine à seulement 63 ans, son institut est progressivement devenu le centre du *Women Project* (Walters et al., 1988) et de *L'Approche de Milan* (Boscolo et al., 1987), et on n'a plus parlé de l'enfant pendant longtemps.

### **Les pères fondateurs de la thérapie familiale : où est l'enfant ?**

Les pionniers de la thérapie familiale psychodynamique sont également majoritairement des psychiatres, comme Bowen, Boszormenyi-Nagy, Zwerling et Whitaker, et leurs études portent essentiellement sur les *adultes*. Ainsi, ils se concentrent sur ses

processus de différenciation de la famille d'origine (Bowen, 1978), les loyautés invisibles qui se transmettent de génération en génération (Boszormenyi-Nagy et Spark, 1973), la composante sociale du comportement violent ou criminel (Andolfi et Zwerling, 1980) et l'irrationalité des patients psychotiques (Whitaker, 1989). L'enfant est pour tous un intérêt indirect. En d'autres termes, la manière dont les conflits et les problèmes intergénérationnels sont résolus ou dont le comportement violent ou irrationnel des adultes est contrôlé permet de prédire une plus grande harmonie familiale et une croissance saine des enfants. Mais l'enfant en tant que ressource thérapeutique, ou du moins en tant qu'élément significatif prééminent dans la thérapie, est totalement absent de la plupart de leurs études et de leur travail clinique. L'enfant est partiellement présent dans la pensée de Whitaker, qui tend à élargir le système familial pour inclure les personnes âgées ainsi que les enfants dans les sessions. Satir (1967) introduit une approche gestaltiste centrée sur l'émotion dans la thérapie familiale et implique également les enfants dans son travail expérimental. Les praticiens de la thérapie de couple intergénérationnelle, tels que Framo (1992) et plus tard Canevaro (2009), se concentrent également sur la croissance individuelle de chaque partenaire et la transformation de la relation. Ils utilisent la convocation des familles d'origine respectives en séance, mais l'idée de la présence d'enfants au cours de la thérapie de couple est loin d'être dans leur esprit. L'enfant est encore moins présent dans la thérapie de couple centrée sur les émotions de Sue Johnson ou dans la thérapie de couple sexologique de David Schnarch.

L'exception la plus notable est Salvador Minuchin qui, parmi la première génération de pédopsychiatres, a beaucoup travaillé avec des enfants de familles et de communautés défavorisées ou à problèmes multiples. Minuchin avait fait ses études de pédopsychiatrie à New York, suivant les enseignements de Nathan Ackerman. Il a développé l'idée d'une *thérapie du défi*, où les gens sont « mis au défi de changer ». Sans aucun doute, l'enfant est au centre de son modèle thérapeutique et du travail clinique de la Philadelphia Child Guidance Clinic, qui allait devenir la véritable Mecque de la thérapie familiale dans les années 1970-1980. Malgré son retentissement international, au terme de sa très longue carrière, Minuchin se sent déçu et peu écouté face à la production exaspérante de modèles théoriques appliqués à une thérapie où l'enfant est totalement absent. Il souffrira de voir les thérapeutes en formation « enrégimentés » dans des cursus universitaires rigides où la créativité, l'humour, l'intuition et les données de l'expérience thérapeutique sont remplacés par des protocoles, des pratiques et des évaluations diagnostiques standard « prêts à l'emploi » (Minuchin, 2017). Ces dernières années, nous nous sommes moins vus, mais nous nous envoyions nos livres récemment publiés et y réfléchissions ensemble. À l'âge de 96 ans, quelques mois avant sa mort, Minuchin m'écrivait : « Maurizio, toi et moi souffrons de la même maladie, celle de penser que nous devons encore communiquer la vérité que nous connaissons à tant de personnes qui ne veulent pas l'écouter ». Peut-être que la maladie à laquelle Minuchin faisait référence est celle de croire aux familles et à leurs ressources sociales, au-delà des apparences. Plus encore, « cette