



Institut d'anthropologie clinique

29 chemin des Côtes de Pech David 31400 Toulouse

Tél-Fax 05 62 17 20 86 – iac@i-ac.fr – www.i-ac.fr

ANTHROPOLOGIE CLINIQUE
ET PSYCHOTHÉRAPIES

SERGE ESCOTS

COUPLES EN THÉRAPIE

ÉLÉMENTS THÉORIQUES ET PRATIQUES

Pourquoi des couples viennent-ils en thérapie ?

Parce qu'il existe des thérapeutes de couple.

Parce que la relation du couple est insatisfaisante et qu'elle génère de la souffrance.

L'insatisfaction est renforcée par le programme du couple moderne fondé sur le plaisir, la jouissance, l'épanouissement de soi.

D'autant que la modernité avec des valeurs centrales comme l'individualisme, l'hédonisme et le consumérisme met en tension d'emblée le couple qui par nature est un lieu d'altérité, de communauté, d'altruisme. Mais aussi de frustration, de renoncement, de limites.

La vie dans ce couple est devenue insupportable, mais partir est impossible. Impasse.

La promesse implicite de la rencontre n'a pas été tenue, c'est de **sa** faute. Il faut qu'il change pour que **je** sois heureux.

Drôle de manière de poser le problème : une partie des demandeurs n'est pas prête à faire une démarche de thérapie individuelle (**je** dois changer pour être heureux).

Parfois (de plus en plus souvent) la responsabilité est partagée « tous les problèmes ne viennent pas de lui (elle), j'ai ma part ». C'est une allégation de pure forme parfois, sans aucun réel engagement « je dois bien avoir ma part de responsabilité ».

Plus rarement, il s'agit de couples qui viennent pour améliorer leur communication s'inscrivant dans une dynamique de développement personnel : arbre qui cache la forêt.

Il arrive aussi que la décision de séparation soit déjà prise par l'un des membres qui n'en assume pas l'impact sur l'autre. Ce dernier refusant la séparation. Voilà le thérapeute partagé de façon paradoxale aidant le couple à se séparer, il aide l'un et fait souffrir l'autre les aidant à trouver des solutions nouvelles pour leur relation, il redonne espoir à celui qui veut continuer au détriment de celui qui veut partir.

La clarification de la demande de chacun est un pilier fondamental de la thérapie de couple.

Qu'est-ce qu'un espace thérapeutique pour un couple ?

C'est avant tout un espace de parole. Le premier effet essentiel de l'espace thérapeutique est de pouvoir se parler différemment du fait de la présence d'un tiers supposé savoir. Une qualité de parole en couple que l'on a perdue ou jamais eue parfois.

Un tiers qui pour ma part, contrairement à ce que l'on pourrait penser, n'est pas neutre mais cherche une compréhension de la position subjective de chacun au sein du couple. Cette recherche par le thérapeute de compréhension de ce que vit chacun rend légitime la position qui est disqualifiée par l'autre, sur-centré qu'il est sur sa propre souffrance.

Le thérapeute par cette démarche compréhensive permet à chacun d'exprimer pleinement ce qu'il ressent sans en être empêché, mais aussi d'entendre et de reconnaître la souffrance de l'autre. Pouvoir dire ce qui me fait mal et me faire entendre tout en entendant là où l'autre souffre de mes comportements.

Parfois, celui qui souffre s'aperçoit qu'il est seul dans ce cas, et cette découverte peut redonner des zones de choix.

C'est le deuxième effet essentiel de l'espace thérapeutique : être un espace de choix pour chacun.

La question du choix se réalise dans un espace d'expérimentation de la relation. C'est-à-dire que pendant la durée du travail thérapeutique chacun va pouvoir emprunter à nouveau ses impasses précédentes pour vérifier une fois de plus que dans une impasse, on ne peut pas avancer ! Mais cette fois, il s'agira de pouvoir faire l'expérience d'aller au bout des conséquences de l'impasse relationnelle, puis d'explorer de nouvelles façons d'être ensemble en relation avec celles que notre construction psychique et la rigidité relationnelle installée au fil des interactions et du temps, empêchaient de vivre et même de penser.

Modélisation de la conjugalité comme un système autonome

La rigidité des relations conjugales responsables de la souffrance des membres des couples qui viennent consulter tient à la récurrence d'interaction dont chacun a tiré des conséquences : l'autre est comme ça, il ne changera pas (sauf à se faire soigner). Nous sommes dans un « je pense que tu penses que je pense que tu penses... » dont la mise en abyme paralyse tout changement possible (à quoi bon se parler, changer, faire de nouvelles choses).

Mais si ces interactions récurrentes se sont stabilisées de cette manière ce n'est pas le fruit que du hasard. Il y a pour chacun un gain psychique. Voilà qui est dur à admettre. Comment puis-je tirer bénéfice de relations qui me font souffrir ?

Prenons un exemple simple : la sexualité. Chacun peut se plaindre de la rareté des relations intimes depuis que « le couple va mal ». Mais lorsqu'on approfondit, on apprend que la sexualité pose différents problèmes à chacun et que finalement l'intimité sexuelle est rarement satisfaisante pour diverses raisons. On se plaint, poussé par la représentation idéalisée de ce que le couple n'est pas et qu'il se devrait d'être, oubliant que s'il ne l'est pas, c'est que dans la réalité, il protège de confrontations douloureuses ou difficiles.

Voilà chacun reprochant à l'autre de ne pas lui donner ce qu'il redoute ou ne croit pas possible d'avoir tout en le souhaitant ardemment.

Un couple est une rencontre de deux structures historiques. On peut le penser comme un couplage structurel (selon les termes de Maturana et Varela) qui forme une nouvelle entité relationnelle autonome au sein de laquelle l'ensemble des relations possibles est déterminé par l'état du système initial. Comment se sont installées les relations. Pourquoi elle, pourquoi lui.

Quelle était la promesse implicite que chacun a cru voir chez l'autre – qu'il ne lui a jamais faite – et qui lui a fait croire que ses failles ne seraient plus un problème.

Se sentir compris, se sentir aimé, alors que l'on ne s'aime pas soi, être transformé par ce sentiment amoureux que l'on porte à l'autre. On est complété par l'autre (*sa moitié*, dit-on) une forme de colmatage mutuel. Bref tout ce que chacun a mis plus ou moins consciemment dans cette rencontre – plutôt inconsciemment car *l'amour est aveugle* –, détermine les interactions qui se vivront dans ce système relationnel par la suite. Or, ce que l'on a mis dans cette rencontre est le résultat de l'histoire de la construction de soi. C'est-à-dire de toutes les interactions précédentes avec leur poids significatif différent dans la structuration (papa, maman, les frères sœurs, amis, premières amours, etc.).

Ce processus rejoint ce que Mony Elkaïm décrivait de la relation de couple où chacun est le geôlier de l'autre. « C'est toi qui m'enfermes », alors qu'on l'a choisi pour précisément nous protéger de la liberté inquiétante de notre confrontation à la réalité et à nous-même en nous donnant en échange une liberté imaginaire née de l'émotion transcendante du sentiment amoureux.

Ce qui fait « symptôme » dans le couple est à la fois le produit de l'histoire de chacun et tient aussi une fonction dans la relation à l'autre en lien à son histoire et à la construction du monde qui en découle, mais tient aussi des fonctions dans un système relationnel plus large.

Ainsi Marilyne et Patrice : elle voulait réussir sa vie et sortir d'une famille chaotique, elle choisit Patrice, cet étudiant de « bonne famille » qui peut-être lui apporterait ce qu'elle pensait qui lui manquait. Lui pensait trouver chez elle l'ouverture que sa famille catholique et rigide ne lui avait pas donnée. Elle souffrait de son histoire, il lui apporterait son aide. Il était très inhibé, elle l'ouvrirait au monde. Lorsqu'ils viennent en consultation une quinzaine d'années plus tard « elle se drogue, boit et mène une vie inconstante » ; « il essaie de la sortir de là en la contraignant pour son bien ». Les familles d'origine sont très présentes et envahissent le couple. Visiblement le couple a échoué à réaliser une séparation d'avec les parents respectifs des deux enfants qu'ils sont. Les parents de Patrice ont vérifié leurs prédictions : ils s'étaient opposés au mariage. Le père de Marilyne est malheureux que sa fille se comporte si mal, « mais c'est la faute de sa belle-famille qui n'arrête pas de la rejeter ».

Pour Marilyne, ses comportements la rapprochent de sa famille puisqu'il y avait des problèmes similaires (alcool, violence) et Patrice se sent proche des siens puisqu'il réalise l'idéal chrétien de Jésus se sacrifiant pour les péchés du monde aidant Marilyne, la pauvre fille, à sortir du caniveau, alors que dans le même temps Marilyne réalise par ces comportements la prédiction de sa belle-famille. Plus il la rejette, plus elle fait n'importe quoi, plus ça donne raison à sa belle-famille qui la rejette d'autant plus, etc. Les rôles initiaux sont maintenus : la fille perdue fascinante et le sauveur un peu coincé.

Il lui reproche de faire n'importe quoi (comme sa famille), elle lui reproche d'être collé à ses parents et de ne pas lui avoir fait de place. Elle vérifie son échec de n'avoir pu émanciper ce garçon de sa famille, il vérifie le sien de n'avoir pu éviter le naufrage dans le caniveau.

À défaut de changer soi pour moins souffrir, chacun produit des comportements qui font souffrir l'autre. Tout en maintenant à la fois ses croyances (« je suis nulle » ; « le plaisir c'est l'enfer ») : dimension historique, intrapsychique de sa construction du monde. Mais

aussi en maintenant des transactions loyales à l'égard de sa propre famille (le symptôme rapproche chacun des siens) ; en maintenant l'organisation de la relation initiale (sauver la fille perdue ; émanciper l'inhibé) et les croyances respectives des familles d'origine, pour elle (des gens comme nous ne peuvent être que rejetés), pour lui (des gens comme eux ne peuvent pas s'en sortir ou alors c'est un miracle).

Plus il veut l'aider en contrôlant ses comportements déviants, moins elle se sent reconnue et plus sa place est infantilisée. De plus, les problèmes de Marilyne sont tels qu'il n'y a plus ni vie sociale, ni vie intime, tout étant centré sur « sa maladie ». Il est ainsi protégé d'avoir à se confronter à ses inhibitions. Plus il l'aide (la contrôle) plus ça s'aggrave, plus ça s'aggrave, plus il doit se consacrer à son rôle de sauveur à l'exclusion de tout autre rôle.

Si on conçoit leur relation comme un système relationnel, dans les limites de ce système, il n'y a plus de place pour le changement. Soit le système oscille entre des phases de crise et de rémission pour maintenir l'organisation du couple. Soit dans la spirale de l'aggravation, le couple se séparera (interruption des interactions récurrentes en tant que couple), par un divorce, ou par la mort (maladie, suicide, passage à l'acte, accident, violence, overdose...).

Le changement est possible par la construction d'un nouveau système formé par le couple et le thérapeute. Le système thérapeutique est un espace de changement possible par le couplage qui s'opère entre le couple et son histoire (et chacun d'entre eux et son histoire respective) et le thérapeute et son histoire.

La construction du monde du thérapeute sera à la fois son handicap et sa richesse dans la rencontre avec le système familial. Les sentiments, les pensées qui surgiront dans les séances seront à la fois liés à son histoire, mais auront aussi une fonction dans le système thérapeutique.

Les conditions initiales de la construction du système thérapeutique détermineront les espaces de relation possibles, d'où l'importance des premiers temps de la rencontre. L'implication de chacun, la clarification de la demande, la responsabilité et la circularité du problème redéfini comme relationnel sont les enjeux de la création du système thérapeutique.

Problèmes pratiques du thérapeute

La question de l'alliance thérapeutique est essentielle comme dans tout processus psychothérapique. Le problème en thérapie familiale est de s'allier à tous sans se coaliser à aucun.

« *Les amis de mes ennemis sont mes ennemis.* » Se rapprocher de l'un des membres d'un couple est à la fois indispensable et fait courir le risque de s'éloigner de l'autre.

Imaginons un mari qui amène sa femme déprimée pour que le thérapeute la soigne. Or ce dont elle souffre, de son point de vue à elle, c'est des relations qu'elle a avec son mari. Mais lui n'a pas d'autre problème que sa femme. C'est *elle* le problème. Le problème consiste à redéfinir le problème de façon acceptable par chacun. Sinon il n'y a pas de thérapie en couple possible. « Il me déprime », « elle est déprimée ». Comment impliquer chacun à prendre sa part de responsabilité dans le problème ? Le souci de maintenir une lecture circulaire des relations est un problème central auquel se confronte le thérapeute de couple.

L'accès à l'analyse des comportements actuels responsables du problème par la construction historique de chacun est précieux. Elle n'est pas toujours disponible ou suffisante. Elle est utile en tout cas à la construction du système thérapeutique car elle

permet d'engager chacun dans le processus en écartant la culpabilité : personne ne fait du mal exprès (si c'est le cas, ça ne relève pas de la thérapie conjugale). Mais en recherchant la responsabilisation : en comprenant ce que je fais qui fait souffrir l'autre, je peux m'engager sur la voie du changement.

Autre problème, le couple est un lieu où l'on se fait souffrir tout en se protégeant. Comment permettre la confrontation à ce qui paraît insurmontable pour dégager de nouveau chemin. La capacité à mettre des mots, à se confronter à l'angoisse de l'autre réfugié dans le non-dit, la déniégation où l'incompréhensible est un levier thérapeutique fondamental : il s'agit de permettre de penser ce qui jusque-là était impensable.

Le thérapeute est comme une caisse de résonance qui permet de dire, de nommer, d'entendre, par l'implication qu'il apporte dans la compréhension de la subjectivité de chacun.

Il s'agit de repérer les formes de discours qui aliènent le couple dans la rigidité répétitive et travailler avec eux à leur déconstruction. La thérapie se réalise à l'intersection de la construction du monde du thérapeute et des membres du couple. Ainsi, les descriptions que je fais des couples n'ont aucune valeur de vérité sur eux. Il s'agit de constructions liées à moi et que je propose de partager avec l'espoir que ces constructions déstabilisent leurs récurrences relationnelles rigides et ouvrent à de nouvelles façons de vivre leurs relations, ensemble... ou séparément.

Texte support d'une intervention lors d'une conférence sur les thérapies de couple organisée par l'Association Syst'Aime, à Tarbes, le 13 mars 2006.

Bibliographie

Ackermans A., Andolfi M. (1987) : *La création du système thérapeutique*, ESF.

Boscolo L., Cecchin G., Hoffman L., Penn P. (1993) : *Le modèle milanais de thérapie familiale*. ESF.

Elkaïm M. (1989) : *Si tu m'aimes ne m'aime pas. Approche systémique et psychothérapie*. Éditions du Seuil.

Gergen K. (2005) : *Construire la réalité. Un nouvel avenir pour la psychothérapie*. Éditions du Seuil.

Hefez S. (2005) : *La danse du couple*, Hachette.

Michard P. (2005) : *La thérapie contextuelle de Boszormenyi-Nagy*, De Boeck.

Neuburger R. (2003) : *L'autre demande, psychanalyse et thérapie familiale*, Payot.

Trappeniers E., Boyer A. (1996) : *Famille quand tu nous tiens*, Dunod.

Varela F.-J. (1989) : *Autonomie et connaissance. Essai sur le vivant*. Éditions du Seuil.

White M., Epston D. (2003) : *Les moyens narratifs au service de la thérapie*. Satas.