

Famille et adolescence

Auteur(s) : Philippe Robert

Mots clés : adolescent/adolescence - anthropologie - entretien familial - exogamie - famille - groupe primaire - méta-cadre - thérapie familiale

Nos *a priori* théoriques influencent notre positionnement interne et donc notre écoute. L'adolescent et la famille recouvrent des espaces et des réalités psychiques différents. De quelle façon les appréhender et avec quels « outils » ?

L'adolescence comme la famille pose notamment la question des limites. Comment définir l'un et l'autre ? Dans les deux cas il est question des limites entre l'acte et la mentalisation, le perceptif et la représentation. L'un comme l'autre pose cette question - qui n'est pas nouvelle pour les psychanalystes - des liens entre réalité externe et réalité interne.

Nous devons aussi nous demander si l'écoute du psychanalyste se réfère aux invariants du cadre et du processus, ou s'il y a nécessité de s'adapter aux objets avec lesquels il travaille. Rappelons que la formation à la psychanalyse de l'enfant est un phénomène récent dans les sociétés analytiques et que, en ce qui concerne l'adolescence, la *Revue Française de Psychanalyse* n'y a consacré qu'un numéro en 1980. Quant à l'écoute des groupes, elle reste marginale.

En ce qui me concerne, outre une formation « classique » j'ai une pratique de divan et aussi une clinique avec des enfants et des adolescents. Mais j'ai également une formation et une pratique

avec les groupes et les familles. Si j'apporte ces précisions, c'est que nous sommes toujours plus ou moins pris dans des logiques d'appartenance, voire de loyauté. C'est ainsi que certains ont voulu voir dans « le petit Hans » la première thérapie familiale. Ce n'est pas le cas. Même si Freud s'y est penché à travers ses textes à tonalité anthropologique, la métapsychologie n'est pas construite pour penser le groupe et encore moins la famille. De même, Freud, à l'exception des *Trois essais*, ne s'est intéressé ni cliniquement ni théoriquement à l'adolescence. Je commencerai par dire quelques mots de l'objet famille et de l'adolescence pour tenter de déterminer leurs éventuelles imbrications et surtout les conséquences cliniques que nous pouvons en tirer.

Qu'est-ce qu'une famille

À la suite de Durkheim, Lévi-Strauss a insisté sur l'organisation et l'institution du groupe familial. L'interdit de l'inceste assure l'exogamie et du même coup les processus de transmission. Les rapports de parenté s'inscrivent au sein même de chaque individu et de sa représentation du monde. Maurice Godelier écrit ainsi : « Les rapports de parenté, comme tous les autres rapports sociaux, n'existent pas seulement entre les individus, [...] ils existent aussi, et en même temps, en eux. » Et il ajoute : « Ils les marquent dans leur personne, dans l'intimité de leur conscience, et de leur corps sexué. »

La famille a besoin de lois et de règles pour se structurer et se perpétuer ; la règle essentielle étant celle de l'interdit de l'inceste. Le recours à l'anthropologie permet non seulement de poser les frontières générationnelles, mais de souligner la prééminence des liens d'alliance sur les liens de filiation comme le soulignait Lévi-

Strauss (Lévi-Strauss, 1949).

L'exogamie favorise les échanges et par retour renforce le sentiment d'appartenance du groupe primaire à l'égard des autres groupes. Cette présentation linéaire de l'évolution culturelle et organisatrice peut être relativisée comme le fait d'ailleurs remarquer Maurice Godelier : « *Le passage de la nature à la culture fut une transformation à la fois continue et discontinue entre l'animalité et l'humanité* ». Retenons la double valence de l'organisation familiale, tant dans la structure qui règle ses liens, que dans son identité groupale eu égard aux autres groupes.

Si l'on dit que la famille est le groupe primaire, c'est en tant qu'espace des premières expériences, de la sensorialité et de l'intimité.

Un certain nombre d'éléments nous marquent et nous constituent à notre insu, non pas de façon inconsciente en référence au refoulement, mais à travers des mécanismes non conscients. À ce sujet, Rouchy utilise le terme d'incorporats culturels : « Il s'agit d'un mécanisme d'incorporation, qui n'est en rien pathologique et s'effectue « normalement » dans l'indifférenciation (et qui demeure indifférencié). Il est antérieur à la relation d'objet et celle-ci s'établit à partir de cette base commune partagée de façon non pas inconsciente, mais insue dans une « néscience » qui n'a rien de traumatique, puisqu'elle est le creuset de la constitution du sujet. »

L'adolescence

L'adolescence est un processus central dans le devenir du sujet,

quant à l'importance des mouvements de construction subjective mobilisés. Parmi ces mouvements, le paradoxal travail de maintien du lien aux imagos parentales s'oppose à une nécessaire mise à distance des parents de la réalité.

Ces aspects psychiques s'articulent avec les changements corporels. Si grandir est un acte agressif, cela implique de nouveaux terrains de rivalité jusqu'ici recouverts par l'immatunité infantile. L'adolescent devient capable de procréation et acquiert un pouvoir nouveau jusqu'ici attribué aux seuls parents. L'asymétrie entre adultes et enfant se réduit, rendant fantasmatiquement l'écart de générations moins prégnant.

Pour Freud il y a alliance du courant sensuel et du courant tendre au moment de la puberté. « Plus fréquemment cependant l'adolescent réussit, à un certain degré, la synthèse de l'amour non sensuel, céleste, et de l'amour sensuel, terrestre, et son rapport à l'objet sexuel se caractérise par l'action conjuguée des pulsions non inhibées et de celles inhibées quant au but. »

Après Anna Freud, différents psychanalystes ont travaillé sur l'adolescence notamment Pierre Mâle, Peter Bloss, et les Laufer. Pour ma part je me sens proche des positions de Philippe Gutton sur le pubertaire et ses caractéristiques potentiellement traumatiques permettant un remaniement psychique.

Pendant longtemps, dans le souci de soutenir un processus de subjectivation, on cherchait à voir l'adolescent seul en tenant ses parents à l'écart. Notons qu'au fil de sa clinique, Gutton s'est mis à travailler davantage avec les familles, et il n'est pas le seul. Mais « travailler avec les familles » se limite souvent à la prise en compte des parents, mais pas de la fratrie, ni de l'histoire

transgénérationnelle. Je commencerai par donner des illustrations d'entretiens familiaux éventuellement préalables à une prise en charge individuelle.

Entretiens familiaux

La pertinence de l'entretien familial se pose quand l'adolescent fait crise dans le groupe familial. Ce n'est pas tant l'adolescent en lui-même dont il est question, mais le processus de remise en cause des liens en termes intergénérationnels, de fratrie et de conjugalité. La désidéalisée, l'abandon des clivages et l'accès à l'ambivalence, sont de bons indicateurs de changement. La crise, telle que je l'entends, résiste à la transformation en se fixant sur des oppositions rendant très difficile voire impossible l'accès à la conflictualité psychique. Comme pour protéger une identité menacée, chacun campe sur les positions dont il ne reconnaît pas les points de convergence avec l'autre et les autres.

La pertinence des entretiens familiaux tient à la possibilité du groupe d'avoir recours à un tiers et à la capacité de l'utiliser. Ce ne sera vraisemblablement pas le cas dans un premier temps lorsque le thérapeute est sommé de choisir un camp ; c'est là que l'utilité d'une écoute groupale se fait sentir : le soutien narcissique s'adresse au groupe et non pas à certains de ses membres. Ce même soutien sert d'étayage aux fonctions du Moi groupal. C'est là que bien souvent l'analyste se repose la question de son dispositif : prise en charge individuelle ou familiale.

Famille M...

Une mère téléphone à mon cabinet pour prendre un

rendez-vous à propos de son fils Christophe, seize ans, qui a été arrêté par la police pour des problèmes de drogue.

Elle ajoute que les conflits entre son fils et son mari sont extrêmement violents.

Je reçois les parents pour un premier rendez-vous. Christophe a une sœur aînée et un petit frère. Il était très investi par son père qui attendait beaucoup de lui. Tout s'est effondré quand il s'est aperçu de la conduite de son fils. Monsieur se montre extrêmement rigide, de façon quasi caricaturale. Madame pense que son mari est beaucoup trop strict et avoue qu'elle donne parfois en cachette des permissions de sortie à son fils.

Le père de Monsieur a divorcé d'avec sa mère et ne s'est quasiment pas occupé de lui. Sa mère est décédée quand il était encore étudiant et il a dû se débrouiller seul. Il a un discours très « volontariste. »

Le père de Madame est décédé quand elle était enfant et elle a grandi avec un beau-père totalement soumis à sa mère. Elle décrit celle-ci comme froide et « rejetante. » Elle a dû, pour tenter de se séparer d'elle, couper les ponts dans la réalité et ne plus la voir pendant des années.

Quand je leur propose de dire quelques mots sur leur couple, ils sont surpris et Monsieur précise qu'ils viennent pour leur fils. Je propose de recevoir leur fils seul, la semaine suivante, et de les revoir tous ensemble dans quinze jours. Le père doute que son fils accepte de venir ; il ajoute que lui-même ne comprend pas trop l'intérêt de

ces rendez-vous. Puisque c'est la demande de sa femme, et que surtout il est très occupé professionnellement, il vaudrait mieux que je reçoive sa femme et son fils sans lui. Je maintiens ma proposition.

La semaine suivante je reçois un adolescent malingre, très « bonne famille », bien loin des images de délinquant suggérées par le père. Il me dit qu'il n'a pas de problème et qu'il ne voit pas de quoi il pourrait parler. Le seul problème qu'il rencontre, c'est la sévérité de son père qui lui interdit tout. Je lui propose alors de me parler de lui « autrement » à partir de ses centres d'intérêt, de ses amis... Je suis rapidement frappé par deux choses : il semble exister en lui peu de sentiments, de limites et d'interdits, en dehors de ceux qui sont posés par l'extérieur : « Si je ne me fais pas prendre, je ne vois vraiment pas où est le problème. »

Le deuxième élément est la quasi-absence d'affects liés à son discours. Je lui fais remarquer qu'il paraît très peu touché par ce qu'il vit comme s'il était un peu en dehors de lui-même. Ma remarque le laisse silencieux un bon moment et il me dit, comme en se parlant à lui-même, « ça c'est vrai ». Il me semble alors qu'un travail individuel est possible et souhaitable pour ce garçon.

La semaine suivante, je reçois Christophe avec ses parents. D'emblée le père m'interpelle : « Alors il vous a dit quelque chose ? » L'entretien va s'avérer difficile ; il est quasiment impossible de décoller du factuel. Aucune ébauche d'élaboration ne semble possible sur le sens de ce qui leur arrive. Je propose de recevoir Christophe et ses parents en

alternance une semaine sur deux.

Dans les entretiens avec les parents, des difficultés conjugales peuvent discrètement être évoquées. Dans les entretiens avec Christophe, les prémices d'un travail d'élaboration commencent à apparaître.

Un soir, la mère me téléphone en me demandant un rendez-vous en urgence : son mari et son fils se sont battus et la police est venue à la maison. Au rendez-vous suivant – maintenu au jour habituel –, Monsieur explique qu'il a dû appeler la police pour porter plainte contre son fils parce qu'il l'avait frappé. Madame a une version différente des faits et Monsieur me prend à témoin : « Vous voyez elle aussi est contre moi. » Christophe, quand je le verrai, dira que c'est son père qui l'a agressé.

Quelque temps plus tard, Madame me demande d'écrire un mot pour favoriser le passage de son fils dans la classe supérieure. Il a la moyenne, mais on veut le faire redoubler pour indiscipline.

Lors d'un entretien qui était prévu tous ensemble, je leur fais remarquer qu'ils semblent avoir toujours besoin d'un recours extérieur tout en me mettant dans la quasi-impossibilité de les aider. Et j'ajoute : « Dans la famille, il semble que le père doive toujours être absent ou incapable. »

Je ne m'étendrai pas sur les failles narcissiques, sur les difficultés d'introjection d'un Surmoi rassurant ni sur les vicissitudes de la relation père-fils.

Je voudrais plutôt relever les questions suivantes : j'avais proposé de voir Christophe seul, en adressant les parents à quelqu'un d'autre. Ils avaient refusé, mais dans quelle mesure avais-je moi-même participé à ce refus ? L'impuissance que je ressentais était sans doute le contrepoint d'un fantasme de toute-puissance : être un parent immortel et invincible. En institution, aurais-je proposé un travail familial ? Quelle aurait été alors l'importance de la sœur et du frère de Christophe ? Il m'a semblé ici que la frontière générationnelle était bon an mal an suffisamment marquée, que le contenant familial « tenait le coup » et surtout que le travail d'élaboration individuelle de la part de Christophe était possible.

Entretiens familiaux, suite

Il s'agit d'un groupe familial de 8 personnes. Il y a là 4 adultes, parents, et trois de leurs enfants adolescents ou jeunes adultes. Les parents sont tous les quatre frères et sœurs entre eux. Ils viennent me voir car, alors que toute la famille était très unie, un vol a été commis au cours d'une fête de famille ; une des filles a été accusée et de là un grave conflit a surgi avec des conséquences pour tous les membres de la famille. Je demande pourquoi les quatre parents ici présents ne sont pas accompagnés par leurs conjoints ou conjointes. Il m'est répondu à chaque fois par des rationalisations, arguant que les uns ou les autres étaient trop occupés. Nous convenons assez rapidement que ces absences, de fait, marquent une branche de la filiation. Il est donc question des grands-parents, c'est-à-dire des parents de la génération d'adultes en présence. L'histoire des grands-parents se révèle très douloureuse, faite d'exil et de conditions extrêmes nécessitant une

« union sacrée. » Lors d'une deuxième séance, la génération des « jeunes » peut dire alors d'une même voix qu'ils en avaient assez de cette famille où il était impossible de se disputer et d'avoir le moindre conflit.

C'est comme si l'acte commis remettait en cause toute l'idéologie familiale (Aubertel, 2007). Ce mouvement de révolte générationnel a eu aussi pour effet de faire exister davantage « les pièces rapportées », c'est-à-dire les conjoints absents au cours de la première séance.

Le processus d'adolescence dans le groupe familial remobilise les qualités de l'enveloppe groupale, notamment dans sa double valence contenant et perméable. Ce processus ne se limite pas à la relation parents-enfants, mais s'inscrit dans la chaîne généalogique, réalisant ou non le travail de transformation nécessaire à toute véritable transmission psychique. Mais pour que celle-ci puisse s'opérer, il faut reconnaître une temporalité et en l'occurrence une chronologie générationnelle.

La génération renvoie au rapport à l'autre par le lien de dépendance. À l'adolescence, ce type de lien est réinterrogé. L'adolescent peut à son tour être à l'origine d'une nouvelle génération et il peut progressivement s'affranchir - dans le meilleur des cas - d'une dépendance à ses parents. Le conflit, dit de générations, accompagne ce passage à condition que la différence soit marquée. Ce passage peut être difficile dans la rencontre de deux ambivalences : ambivalence de l'adolescent ayant peur de perdre le paradis de l'enfance et l'amour des parents, et ambivalence des parents ballottés entre le sentiment de ne plus reconnaître leur petit enfant et l'impression de trop se reconnaître en lui.

Famille, adolescent et méta-cadre

Il est beaucoup question aujourd'hui de « nouvelles familles. » L'adolescent, de son côté, étant très sensible à la réalité externe, est très attentif aux changements du socius projetant et méconnaissant à la fois ses bouleversements internes.

Une prise en charge, quelle qu'elle soit, ne peut être isolée du contexte politique et culturel dans lequel elle se situe.

Le délitement des méta-cadres au sein des hôpitaux, des écoles, des services judiciaires... attaque les liens eux-mêmes support aux processus de liaison. Il n'est pas rare alors d'assister à un télescopage des rôles et des places de chacun, le juge devenant médecin, celui-ci devenant éducateur, etc.

Dans ces conditions des jeunes en quête de repères viennent chercher des représentants du collectif - comme des pompiers, des chauffeurs de bus... - pour tenter de s'identifier sur un mode oppositionnel et violent. Mais c'est précisément cette même violence qui se renforce toujours, en quête de pare-excitation externe.

La représentation et le travail interne qu'elle nécessite laisse la place à des représentants au sens premier du terme.

Les conséquences dans le travail thérapeutique font que nous sommes sans doute davantage coincés dans des relations au détriment du transfert, freinant ainsi le dégagement vers une autre scène.

Famille S...

Une famille débutait une thérapie avec ses deux enfants, un garçon de 16 ans et une fille de 12 ans. Les parents se disaient dépassés par le comportement de leur fils qui ne les écoutait absolument plus. Au cours d'une séance, celui-ci prend un feutre et dit : « Si je veux, je peux faire des tags avec sur le mur, ou l'écraser sur la moquette. » Quand j'interroge à ce sujet l'ensemble du groupe familial, le père dit alors : « Dans ces cas-là, que voulez-vous que je fasse ? De toute façon il est plus grand que moi ! » L'adolescent aussitôt réitère sa menace en se saisissant d'un feutre. Je demande à nouveau ce qu'il veut dire. Il précise alors : « moi je ne dis rien, je fais. » Il prend alors le feutre et l'écrase sur la moquette. Je me lève et dis à la famille : « Ici on ne peut pas tout faire ; j'arrête la séance aujourd'hui et nous nous retrouvons dans quinze jours. » Tous paraissent sidérés, y compris l'adolescent. Après quelques hésitations, ils se lèvent et s'en vont. Quinze jours après, les parents et la sœur viennent, l'adolescent est absent. J'avais précisé au début - ce qui serait encore une autre question - que les séances n'auraient lieu qu'en présence de tout le monde. Je signifie alors aux parents que je ne peux pas les recevoir sans leur fils, et à la fille sans son frère. Je les attendrai à nouveau quinze jours après.

Le jour dit, ils reviennent tous les quatre. en entrant, le fils dit aussitôt : « Ça alors ! vous avez laissé les feutres ! » et la mère d'ajouter : « On en avait parlé, et je n'y croyais pas non plus. »

Il y a des comportements beaucoup plus violents que celui-ci avec les familles que nous recevons. Ce cas me semble néanmoins intéressant, parce que si le comportement est porté par un adolescent, par définition en recherche de cadre, il exprime bien un mouvement groupal. Dans cette situation le groupe familial teste ma fermeté. La famille se sentait rassurée par une butée qu'elle me demandait d'incarner. La thérapie a pu alors démarrer dans de bonnes conditions, la famille n'ayant plus besoin de cet adolescent pour exprimer ses propres sentiments de révolte. Il arrive fréquemment que la famille soit fière des comportements répréhensibles de ces adolescents et encore davantage lorsque ceux-ci peuvent mettre en échec les différents intervenants, thérapeutes compris.

La carence autour d'une contenance primaire suscite une recherche d'un cadre dans la réalité. Les couples et les familles avec lesquels nous travaillons ont besoin de s'appuyer - souvent en l'attaquant - sur un cadre solide dans ses aspects concrets et matériels.

La famille malade

Dans la préface d'un livre intitulé « *Naissance à la vie psychique* » (1991) Didier Anzieu et René Kaës insistent sur la différence entre ce titre et l'idée plus communément admise de la naissance *de* la vie psychique. Dans cette perspective, l'individu ne rencontre pas progressivement le monde qui l'entoure, mais au contraire se détache au fur et à mesure de ce qui lui préexiste.

Jean-Claude Rouchy écrit ainsi : « *Au commencement est le groupe, la famille, le couple ; chacun s'en individue de façon plus*

ou moins complète, et prend sa singularité de cette base partagée. Ce retournement de la représentation habituelle de l'origine de l'individu, et de celle d'un groupe constitué de la réunion d'individus, est fondamentale pour explorer la place et la fonction de l'analyse dans un groupe. »

Cette perspective réinterroge nécessairement le poids de l'empreinte de la culture - entendue au sens large - dans la vie psychique.

L'approche psychanalytique des groupes propose une « extension de la psychanalyse » pour reprendre le titre du dernier ouvrage de René Kaës. Je n'ai pas la place de reprendre ses concepts, signalant simplement l'importance des notions de groupalité psychique, d'appareil psychique groupal et d'alliances inconscientes. Cette théorisation nous permet de penser différemment le groupe familial à travers notamment les imbrications inter- et trans-subjectives.

Dans une configuration psychotique où les frontières sont peu marquées, les relations incestueuses sont fréquentes. Il faut bien entendu distinguer les incestes réels et leurs impacts traumatiques, de climats incestueux qui génèrent une excitation et une tension se traduisant par toute une série de passages à l'acte. Racamier a montré à travers ses travaux sur le deuil originaire, et en s'appuyant sur les travaux d'Anzieu sur le paradoxe comment certains groupes familiaux ne pouvaient permettre l'élaboration de l'œdipe et ne pouvaient affirmer leurs liens que dans une excitation permanente.

La pathologie incestuelle, entre la psychose et la perversion, s'affirme dans le registre de la séduction narcissique. L'incestuel

est un type de relations interdisant la construction d'une véritable conflictualité intrapsychique et donc la reconnaissance de l'altérité.

Les liens sont plus des ligatures et des relations d'emprise que des liens contenantants et sécurisants. L'incestuel brouille les cartes et entraîne la confusion des langues. « L'incestuel est l'enfant terrible de la séduction narcissique, mais d'une séduction dévoyée, détournée de ses buts. Aussi bien il se situe aux antipodes de la tendresse. »

Il arrive souvent de rencontrer des familles où l'un des membres est malade et où on a le sentiment que sa « folie » irradie l'ensemble du groupe. Mais chercher, coûte que coûte, une origine, une cause identifiable, permet de faire l'impasse sur la complexité des rapports entre l'individu et le groupe. En thérapie familiale, j'y reviendrai, nous soignons bien le groupe familial mais sans avoir l'illusion qu'*ipso facto* nous allons guérir la psychose d'un de ses membres.

Famille F.

Il s'agit d'une famille composée des parents et de leurs deux enfants, un garçon préadolescent et une fille plus jeune. À la naissance du deuxième enfant, la fille, le père a décompensé gravement sur un mode psychotique et a dû être hospitalisé. Après son retour au domicile, des épisodes ont conduit à un signalement judiciaire, à une nouvelle hospitalisation et à une séparation. Les enfants sont suivis en rééducation sans qu'une indication en psychothérapie individuelle ait été envisagée. La mère est reçue fréquemment, le père plus épisodiquement. La posologie

de son traitement médical est assez lourde, imposant un suivi régulier par son psychiatre. L'équipe demande à ce que cette famille soit « prise » en thérapie, craignant de nouveaux épisodes de violence, en particulier à l'égard des enfants. La séparation des parents n'est que relative, Monsieur habite à quelques centaines de mètres du domicile, chez son père, vient chercher les enfants tous les jours à la sortie de l'école, et dîne avec eux et son ex-femme le soir.

Le début de la prise en charge familiale montre un pré-adolescent très excité, une petite fille inhibée, un père très malade et une mère, en apparence, plus adaptée. Les parents n'envisagent pas de « refaire leur vie », tout devant être consacré aux enfants et à leur bien-être.

Le garçon semble faire la loi à la maison, venant fréquemment dormir dans le lit de sa mère. Avec l'excitation, l'absence de frontière, la violence inadaptée du père, la confusion est grande. Notre but n'est pas de soigner le père. Les services sociaux et l'équipe soignante exercent une forte pression pour que le père soit écarté. Nous nous rendons compte, assez rapidement, que cette famille a trouvé son propre aménagement et nous pourrions parler, en termes à peine voilés, de la folie du père. Cette prise en compte de leur réalité les soulage énormément ; c'est une reconnaissance de leurs liens, fussent-ils pathologiques.

La « maladie familiale » est une maladie de l'enveloppe. C'est à ce niveau que les apports de l'analyse de groupe ont été les plus importants pour la thérapie familiale. Sur le modèle bionien, la

famille doit avoir les qualités nécessaires pour transformer les éléments bruts du psychisme de chacun de ses membres. L'enveloppe contient, relie, transforme. Elle peut être endommagée par une surcharge d'excitation, sur le mode d'un trauma qu'elle ne pourrait réparer, ou alourdie par un poids, comme un secret qui ne lui permet plus d'être fonctionnelle. On assiste alors à des transmissions qui n'en sont pas véritablement mais qui s'apparentent plutôt à des répétitions, des imitations, des clonages.

Thérapies familiales

Classiquement l'indication des thérapies familiales analytiques concerne les familles dites psychotiques, c'est-à-dire où les frontières entre générations et même entre chaque membre sont floues. Il existe dans ces familles une sorte d'indifférenciation originelle. Aucun changement - ou presque - n'est possible ; les mécanismes de collage et d'imitation ne permettent aucune identification véritable. Les frontières de chacun sont très peu marquées. Le fonctionnement de ces familles se répète à l'identique de génération en génération.

On s'intéresse aux trous, aux béances, venant témoigner par la négative, par des blancs de la pensée, de traumas non élaborés. Ce ne sont pas les traumas en eux-mêmes qui posent problème, mais l'incapacité de la communauté des appareils psychiques à les transformer.

La thérapie familiale peut être pertinente pour les familles où les mécanismes opératoires sont prévalents et empêchant une mentalisation du monde interne en utilisant éventuellement des

techniques proches du psychodrame.

Le dispositif de la thérapie familiale analytique s'avère également opérant pour travailler avec des familles dites caractérielles ou délinquantes où là encore, mais sur un autre mode, les processus de mentalisation semblent faire défaut.

Mais les indications se sont étendues. Cela tient en partie à l'évolution et à l'expérience des thérapeutes familiaux eux-mêmes. Je ne suis pas certain qu'on puisse dresser un tableau « type » des indications. Ce qui va être surtout déterminant, c'est une souffrance commune parfois recouverte. Un véritable processus d'individuation a du mal à se produire tant qu'une base identitaire n'est pas suffisamment assurée.

L'indication d'une thérapie familiale n'est pas une indication comme une autre. Ce qu'on va soigner ce n'est pas l'individu mais le groupe familial considéré comme une entité : « En analyse de groupe comme en psychodrame de groupe l'indication porte sur un individu. Quand on travaille avec une famille il convient d'écouter d'emblée l'ensemble du groupe comme une seule et même personne. »

Il ne s'agit pas de nier les pathologies individuelles ni de sous-estimer les souffrances plus ou moins fortes des uns ou des autres. Une demande individuelle peut également émerger dans la mesure où elle n'est pas contradictoire, ne se situant pas au même niveau. Mais dans la pratique cette éventuelle demande s'exprime, le cas échéant, dans un deuxième temps.

L'adolescent fuit la régression formelle à travers ses agirs ; la régression développementale à travers ses revendications et la

régression topique en fuyant la rêverie. Il peut retrouver malgré lui une forme de régression par un recentrage sur l'autoérotisme et les pathologies du lien, ou encore se retrouver dans la sublimation et/ou l'idéalisation.

Le groupe familial croit éviter la régression par la projection, ou plus précisément la désignation, ou par l'accrochage actif aux souvenirs. Ce n'est pas pareil de vouloir retrouver le passé et de supporter d'y faire des ponts avec la nostalgie. Dans le premier cas, la rêverie est court-circuitée ; dans le deuxième cas le lâcher-prise permet de réinventer le passé en lui accordant une valeur de continuité.

Famille C.

Une mère prend rendez-vous à l'hôpital pour son fils Antoine, onze ans, qu'elle dit être très turbulent et avec lequel « elle ne s'en sort plus. » Une consultante reçoit cette mère et son fils. Madame explique qu'elle a deux enfants, Nathalie bientôt quatorze ans et Antoine. Elle a divorcé du père de Nathalie et garde une relation limitée mais existante. En revanche elle a rompu tout lien avec le père d'Antoine, décrit comme un homme violent qu'elle a quitté lorsque son fils avait un an. Le garçon semble ne pas avoir de problème particulier à l'école et se montre calme et adapté durant les premiers contacts. Il dit que sa sœur et sa mère sont toujours sur son dos et ne cessent de l'embêter. Madame insiste pour dire qu'il est infernal à la maison et que sa sœur aussi « en a marre. » La situation semble bloquée, Antoine dit qu'il ne veut pas voir de psychologue et que c'est sa mère et sa sœur qui ont un

problème. C'est dans ce contexte que ma co-thérapeute et moi-même rencontrons cette famille.

Nous sommes frappés par la violence des attaques de Madame et de Nathalie contre Antoine : « Il faut lui donner des médicaments très forts, peut-être connaissez-vous des centres où on peut mettre des enfants comme ça ? » « Il est encore plus fou que son père »... Lorsque nous cherchons à investiguer précisément du côté du père, il nous est rétorqué : « Ça sert à rien d'en parler, c'est le passé, il n'y a aucun rapport... »

Les scènes à la maison sont décrites comme très violentes : Antoine insulte sa mère, crache sur sa sœur et la menace avec un couteau. Nous soulignons alors la souffrance de chacun en disant que nous avons peut-être mal mesuré la gravité de la souffrance. Cette intervention apaise les attaques même si pour Madame et Nathalie la souffrance d'Antoine est totalement niée.

Outre l'éviction des pères et la violence des attaques, nous étions frappés par le collage entre la mère et la fille, l'une pouvant indifféremment commencer ou terminer la phrase de l'autre. Nous étions constamment pris dans une demande d'aide active, d'actes et de solutions, toute élaboration et tout travail de pensée semblant impossibles. Pourtant après avoir mis en place un cadre hebdomadaire, la famille venait régulièrement aux séances sans rechigner.

Dans cette venue régulière de la famille s'exprimaient une carence et une demande d'aide et d'étayage. Mais s'exprimait aussi la nécessité de nous castrer et de nous

rendre impuissants.

Madame parlait de sa propre histoire de façon descriptive sans affect et sans possibilité pour nous de penser autrement que par d'éventuels « placages » interprétatifs que nous gardions pour nous. Ma co-thérapeute et moi-même ne pouvions nous décoller. Nous avions tous deux une appréhension à chaque fois que nous recevions cette famille, appréhension liée à notre agressivité quant au couple mère-fille s'acharnant sur ce « pauvre enfant. »

Pendant plus d'un an toutes nos tentatives étaient vouées à l'échec. Et puis un jour sans que l'on sache véritablement pourquoi, après que Nathalie a traité son frère de « gogol », Antoine déclara : « Eh bien maintenant je vais vous dire le secret du gogol ! » et Antoine de nous révéler qu'il dormait presque toutes les nuits avec sa mère. Ce secret était tellement assourdissant que nous n'avions pas pu ou pas voulu l'entendre. Madame avait été follement amoureuse du père d'Antoine, homme violent qu'elle continuait à faire vivre dans son fils. Et voilà qu'Antoine le révélait à l'entrée de sa puberté. Quelques mois après Nathalie a décompensé si gravement quelle dut être hospitalisée pendant plusieurs semaines. Le couple incestueux qu'elle formait avec sa mère était en même temps une réalité et un leurre. Un couple incestueux peut en cacher un autre. Je ne surprendrai pas en disant qu'au retour de Nathalie des conflits violents sont apparus entre mère et fille. Et je ne surprendrai certainement pas non plus en précisant que Madame a pu ré-évoquer son histoire et dévoiler notamment des abus - ou tentatives d'abus

sexuels - de la part d'un de ses oncles au moment de l'entrée dans l'adolescence. Bien sûr il faut se méfier d'une vision causaliste simpliste sous forme de répétitions, voire de reproductions.

Nous voyons la grande difficulté d'écoute de l'ensemble du groupe, majorée quand nous avons affaire à une problématique d'adolescence. Nous nous identifions à une génération ou à une autre, comme pour se protéger de la confusion et éviter ce que nous pourrions ressentir comme un enchevêtrement incestueux. Or l'espace de la thérapie familiale doit précisément être celui d'une écoute groupale et d'une capacité de labilité identificatoire.

Je pense que nous ressentons cette fixation identificatoire quand nous travaillons avec des adolescents.

À sa façon l'adolescent veut sortir de la filiation - mouvement amorcé dans le roman familial- en s'affiliant à des groupes secondaires. C'est en se réaffiliant à sa famille et en supportant de s'affilier à une autre famille qu'il peut retrouver sa propre filiation : devenir indépendant s'appuie alors sur la reconnaissance de la dépendance.

Conclusion

L'écoute en thérapie familiale ne prend pas la même forme que dans la cure type et le thérapeute a nul intérêt à vouloir « singer » une attitude de soi- disant neutralité. La régression peut venir dans le « contact », dans la participation du thérapeute et dans les émotions partagées : on ne régresse pas davantage en étant loin.

Les analystes travaillant avec des adolescents pourront aisément

faire des liens avec leur écoute, mais aussi leur style et leur façon d'être. Ce dernier point est difficilement objectivable et pourtant fondamental dans la pratique clinique. Accepter de fonctionner comme un double par moments, d'être dans une pédagogie du fonctionnement mental à d'autres, n'empêche pas notre nécessaire neutralité. Si j'ai besoin concrètement de m'appuyer sur un dispositif stable, d'autres procèdent à « géométrie variable », sachant que : « *Le principe analytique seul est invariant.* »

Tant la famille que les adolescents nous fixent par le regard, se sentant constamment en danger d'être lâchés. Au risque de faire peur et de se faire rappeler à l'ordre, l'analyste doit pourtant accepter une potentialité de rêverie. C'est dans ces absences que l'on peut se retrouver soi-même pour à nouveau rencontrer l'autre et ainsi de suite. Ces rêveries ne peuvent se faire que dans un savant dosage de retrait et de participation active (Gutton, 2010).

Si l'adolescence n'est pas - ou pas seulement - une répétition mais vraiment un choc, une irruption, et une rupture à travers la scène pubertaire (Gutton, 1991), alors le groupe est ébranlé et sa continuité est attaquée.

Dans certaines familles, l'adolescence joue comme un révélateur du groupe qui excite et réveille. Les défenses immunitaires contre un corps étranger se mettent en place et tout est fait - du moins dans un premier temps - pour ne pas reconnaître cet étranger comme un familier.

Mais dans d'autres situations, l'incestuel empêche le processus d'adolescence ; le sexuel est là d'emblée, le corps de l'enfant étant un corps d'adulte. La thérapie familiale propose alors un dispositif

permettant l'éclosion de catastrophes mutatives.

Conférence SPP de Sainte-Anne

9 janvier 2017

Les thérapies psychanalytiques du couple

Auteur(s) : Jean-Pierre Caillot

Mots clés : appareil psychique groupal - couple - couple anti-famille - famille - fantasme de corps commun - groupe - identification (narcissique) - masse - objet (choix d'-) - thérapie de couple - topique (interactive) - transfert groupal - transfert latéral

Les thérapies psychanalytiques du couple visent à rétablir la communication à l'intérieur du couple, à favoriser la figuration et la mise en fantasme au détriment de l'agir, à interpréter les transferts dans une perspective groupale. Elles tendent à permettre aux partenaires du couple de mieux vivre ensemble ou bien de se séparer.

Nous distinguons la psychanalyse du couple, technique uniquement verbale, du psychodrame psychanalytique du couple avec son jeu psychodramatique.

I. Historique

Historiquement, le cadre psychanalytique des thérapies verbales du couple est né dans les années 1970. Il a été défini par André Ruffiot et fait suite aux travaux des auteurs systémiques dans les années 1960 sur la famille et le couple, notamment ceux de Grégory Bateson concernant les paradoxes et aux travaux de Jean-Georges Lemaire . En 1984 paraît « *La thérapie psychanalytique du couple* » d'André Ruffiot et Alberto Eiguer. En 1987, dans la revue GRUPPO , Jean-Pierre Caillot et Gérard Decherf abordent la problématique des défenses perverses dans le couple et la famille. En 1989, dans « *Psychanalyse du couple et de la famille* », ces mêmes auteurs traitent du couple anti-famille, de la famille anti-couple, des manœuvres perverses dans le couple et la famille et du fantasme d'auto-engendrement du couple.

La thérapie psychanalytique du couple s'enrichit dans les années 80 du psychodrame psychanalytique du couple sous l'impulsion de Simone Decobert et ses collaborateurs (J.-P. Caillot, A.-M. Blanchard).

II. Principaux concepts psychanalytiques concernant le couple et ses thérapies

En 1912, dans « *Totem et Tabou* », Freud décrivait les états amoureux comme les prototypes normaux des psychoses.

En 1921 il mettait l'accent dans l'état amoureux sur la « formation de masse à deux » (*Massenbildung*) caractérisée par les

phénomènes d'indifférenciation psychique des relations d'objet narcissique. Il disait :

« Il n'y a manifestement pas loin de l'état amoureux à l'hypnose, les concordances entre les deux sont évidentes, même soumission humble, même docilité, même absence de critiques envers l'hypnotiseur comme envers l'objet aimé, même résorption de l'initiative personnelle ; aucun doute l'hypnotiseur a pris la place de l'idéal du moi. Simplement, dans l'hypnose, les rapports sont encore plus nets et plus intenses, si bien qu'il conviendrait plutôt d'expliquer l'hypnose par l'état amoureux que l'inverse. » Plus loin l'auteur ajoutait : *« Mais, d'un autre côté, on peut dire aussi que la relation hypnotique représente, s'il est permis de se servir de cette expression, une formation de masse à deux. L'hypnose se prête mal à la comparaison avec la formation de masse, car elle est plutôt identique à celle-ci. L'hypnose s'écarte de la formation de masse en groupe par cette limitation du nombre comme de l'état amoureux par le manque de tendance directement sexuelle. En ce sens, elle tient le milieu entre les deux. »*

À partir de « *Totem et Tabou* » et de « *Psychologie des foules et analyse du moi* » une idée essentielle émerge : les phénomènes d'indifférenciation, c'est-à-dire les phénomènes de masse sont à l'origine d'un corps commun imaginaire du couple, du groupe ou de la famille et d'une psyché commune.

Le choix du partenaire sexuel dans le couple se fait pour Freud selon deux modes :

- le choix d'objet narcissique : c'est « un type de choix d'objet qui s'opère sur le modèle de la relation du sujet à sa propre personne et où l'objet représente la personne propre sous tel ou tel aspect » .

- le choix d'objet par étayage : c'est « un type de choix d'objet où l'objet d'amour est élu sur le modèle des figures parentales en tant qu'elles assurent à l'enfant nourriture, soins et protection. Il trouve son fondement dans le fait que les pulsions sexuelles s'étaient originellement sur les pulsions d'auto-conservation. ».

Didier Anzieu soulignait en 1986 qu'un des fantasmes de base du couple est qu'il possède une peau commune, un corps commun et une psyché commune. « *Pourquoi vit-on en couple ?* » demandait Didier Anzieu.

«... La raison originare semble être la peur de la solitude, le besoin archaïque d'un étayage des fonctions psychiques sur un objet primordial, la nécessité de parer l'angoisse d'un retour à l'état de détresse lors des frustrations, des échecs, des stress de l'existence. L'objet primordial est celui qui a jadis protégé de cette détresse. L'énamouration apporte la révélation, au sens quasi religieux du terme, que cette personne-ci est une réincarnation de l'objet primordial. Dans l'état d'exaltation amoureuse, qui est généralement l'état fondateur du couple du moins dans la culture occidentale, s'instaure la double croyance que le partenaire est l'objet qui compte par-dessus tout pour moi et qu'il a lui-même le désir d'être cet objet primordial pour quelqu'un, moi en l'occurrence -

comme la mère a voulu l'être autrefois pour son tout-petit qui, de son côté, la mettait en place d'être cet objet. »

Dans son « *Introduction à l'étude des fonctions du moi-peau dans le couple* », D. Anzieu (1986) décrivait l'illusion duelle ou gémellaire fondatrice du couple à l'instar de l'illusion groupale fondatrice du groupe.

«La première expérience du couple, écrit D. Anzieu, réalisée par deux partenaires jeunes commence généralement par une phase d'illusion duelle. Les éventuelles expériences ultérieures de couple faites avec d'autres partenaires tendent à reproduire cette phase sous forme atténuée, tantôt exacerbée.

Une telle illusion s'avère fondatrice pour un jeune couple et elle le fonde en même temps comme couple de partenaires qui sont ou qui veulent rester ou redevenir jeunes. La phase suivante, de désillusion, peut entraîner soit la dissolution du couple qui reconnaît avec amertume et ressentiment s'être aveuglé sur lui-même, soit, au travers d'une crise et son dépassement, la réorganisation des relations d'objet entre ses membres et l'évolution des fonctions psychiques exercées envers l'autre, ceci s'effectuant grâce à l'encadrement par des fantasmes nouveaux de peau familiale.»

Ce couple, ajoutait D. Anzieu, est « un couple de jumeaux imaginaires, unisexes et à la limite interchangeable... »

«Le travail psychanalytique avec des couples en difficulté fait souvent apparaître que chaque partenaire a été dans son enfance très dépendant, bien que de façon différente, de l'image maternelle et n'a pu se séparer de sa famille d'origine qu'en emportant avec lui la peau imaginaire de cette mère.

Leur couple s'enveloppe dans ces deux peaux imaginaires maternelles, structurées selon la double paroi que j'ai décrite, dans mon ouvrage «Le moi-peau», comme typique de l'enveloppe narcissique idéalisée. A l'intérieur de celle-ci les deux jeunes gens se sentent voués au projet d'une union exceptionnelle
».

Par exemple, une femme dit à son mari au cours d'une thérapie de couple : *« Je le connais si bien que je pourrais faire son autoportrait, écrire son autobiographie »*. Dans une séance de psychodrame, l'un des membres du couple propose de jouer la séparation du couple mais ils ne possèdent à eux deux qu'un poumon et un cœur. Il faudra donc faire intervenir dans le jeu, un chirurgien et un juge pour décider du partage impossible : qui aura à la fois le cœur et le poumon ? Qui mourra ? Dans un autre couple à propos de leur unité conjugale, la femme disait : *« Nous avons une troisième jambe commune qui nous permet de marcher du même pas »*.

La naissance du fantasme de corps commun du couple est consubstantielle à notre avis du fantasme d'engendrement réciproque, du fantasme d'auto-engendrement du couple. Le fantasme d'auto-engendrement du couple est à l'origine de ce corps commun imaginaire, idéal et omnipotent.

Ainsi dans une thérapie psychanalytique d'un couple, la femme exprime les pensées suivantes : *« Avant, dit-elle, on vivait en autarcie, on s'alimentait soi-même, on était en pleine forme sur tous les plans, on n'avait pas besoin d'autre chose. On était indépendant. »* Puis, elle ajoute : *« Quand on a quelqu'un pour soi tout seul, c'est grisant. »* Son mari ajoute : *« C'est un besoin ! »* « Oui, répond-elle, mais la mère on doit la partager avec les frères et les sœurs, alors que là, c'est une mère pour soi tout seul et en même temps on est chacun la mère de l'autre pour lui tout seul, vous comprenez ? Vous savez, conclut-elle, c'est un lien très fort, bien plus fort qu'avec la mère ». Cette femme ajoutait sur un mode paradoxal : *« J'ai pu ainsi refaire le même chemin différemment »* lorsqu'elle comparait sa relation à sa mère à celle qu'elle établissait avec son mari.

À l'instar de René Kaës qui décrit « L'appareil psychique groupal », André Ruffiot parle d'« appareil psychique familial » et d'« appareil psychique conjugal ». Ces auteurs tiennent compte à la fois de l'espace intra-psychique et de l'espace psychique inter-subjectif des individus.

L'espace inter-psychique est le lieu psychique de la mise en commun des fantasmes. Dans cet espace, le fantasme est partagé ; il est commun. Cette mise en commun des idéaux et des interdits de cet espace psychique intermédiaire appartient, à la fois, à chacun et au couple. L'espace inter-psychique est normalement, certes développé, mais il n'empêche pas la constitution et la préservation d'un espace individuel, intra-psychique et secret. Dans les relations de couple pathologique, du fait de la massivité des identifications narcissiques adhésives ou projectives, du fait encore des engrènements pervers, cet espace intermédiaire

fantasmatique transitionnel disparaît au profit d'agirs et de confusion entre les membres.

L'espace transitionnel intermédiaire tend à disparaître au profit de la topique interactive qui désigne selon Paul-Claude Racamier, «... *l'organisation particulière qui seule permet de rendre compte de processus psychiques dont l'unité (qui ne peut s'apercevoir dans la seule enceinte intrapsychique) s'accomplit entre plusieurs personnes (couple, famille, groupe, société) en vertu d'interactions inconscientes obligées. Illustrée par le processus d'engrènement et de participation confusionnelle, ainsi que par les défenses interactives, cette topique est celle qui émerge et prévaut dans le jeu des fantasmes-non-fantasmes qui sont en circulation dans toute pathologie narcissique grave. La topique interactive est un dérivé de la troisième topique laquelle désigne l'organisation du réel en trois registres : interne, externe et intermédiaire.* »).

C'est le couple en tant qu'objet qui est surinvesti au détriment de l'individu ; le « nous » est surinvesti au détriment du « Je ». Nous pouvons ajouter que ce choix d'objet amoureux s'établit à partir « d'une connaissance » de la famille interne du partenaire. Ces phénomènes sont à mettre en rapport avec ceux de la résonance fantasmatique, de l'interaction fantasmatique intense entre les partenaires. Les représentations familiales prévalentes sont œdipiennes ou antœdipiennes.

Ainsi, un sujet structuré sur un mode œdipien fait le choix habituellement d'un partenaire structuré sur le même mode œdipien prévalent. Cela évoque le choix d'objet par étayage.

De même un sujet structuré de façon prévalente sur un mode

antœdipien (l'antœdipe désigne l'organisation essentielle et spécifique du conflit originaire en tant qu'elle prélude à l'œdipe), c'est-à-dire incestuel ou incestueux, fait habituellement le choix d'un partenaire organisé selon ce même registre antœdipien. Cela évoque le choix d'objet narcissique. Rappelons que l'incestuel selon P.-C.Racamier « *désigne et qualifie ce qui dans la vie psychique individuelle et familiale porte l'empreinte de l'inceste non-fantasmé* ». Rappelons aussi que « *l'inceste n'est pas l'œdipe, qu'il en est même le contraire* ».

Les familles internes œdipiennes figurent des représentations générationnelles normales où les parents y sont plus âgés et plus grands que les enfants. Ainsi la différenciation des générations, des êtres, des sexes, des morts et des vivants est acquise. Les fantasmes de séduction narcissique et sexuelle co-existent mais la séduction sexuelle prédomine dans le couple. La relation de contenance initiale des partenaires a été vécue de la façon suivante : l'objet maternel a été contenant et a été introjecté comme tel. Les angoisses primitives catastrophiques claustrophobiques (angoisse « du trop serré ») et agoraphobiques (angoisse « du laissé tomber », « du trop lâché ») ne sont pas excessives.

Dans les familles internes antœdipiennes, la différenciation générationnelle est mal ou pas acquise. La séduction narcissique est prévalante et la séduction sexuelle se met pathologiquement à son service. Le fantasme d'auto-engendrement est sous-jacent à cette organisation psychique. Les enfants et les parents peuvent être à égalité générationnelle : ils ont imaginaires le même âge, ou bien encore, les parents des parents sont imaginés frères et sœurs, et ainsi de suite.

Il peut aussi s'agir d'un renversement générationnel : l'omnipotence infantile est figurée par des parents plus jeunes et plus petits que les enfants ; les enfants sont ainsi les parents des parents. Ici, la différenciation des générations, des êtres, des sexes, des vivants et des morts n'est pas bien acquise et des confusions de tous ordres ont lieu, parfois massivement.

La relation précoce des partenaires a été dominée par une dépendance infantile pathologique à la mère contenante. Tantôt il s'agit d'une dépendance excessive à l'objet, d'une quête frénétique de l'objet, tantôt défensivement contre cette dépendance pathologique s'est constituée une auto-contenance mégalomaniacale. Cette auto-contenance pathologique est vraisemblablement le terreau du fantasme d'auto-engendrement .

Un couple consulte pour tristesse, conflits fréquents et surtout perte des relations sexuelles depuis la naissance de leur fils qui a maintenant cinq ans. Le mari et la femme ne comprennent pas ce qui leur arrive. Ils sont de niveau culturel élevé, très appliqués à éduquer leur enfant et à le choyer. Leur famille se présente essentiellement comme une institution. Elle a évincé toute sexualité. Dans ses antécédents, la mère avait été fréquemment corrigée et sermonnée par sa mère (grand-mère maternelle) qui lui disait : « *Tiens-toi bien ! Assieds-toi correctement ! Baisse ta jupe et serre les jambes quand tu t'assieds ! Tu sais ton père est un homme !* ». Lorsqu'elle allait se coucher, elle devait tirer son verrou pour les mêmes raisons. Ce climat incestuel s'expliquait par le fait que la mère de la patiente (la grand-mère maternelle de l'enfant) avait subi une tentative de viol de la part de son père (l'arrière-grand-père maternel de l'enfant) vers l'âge de 16 ans. Quant au mari, il n'avait pratiquement pas connu son père car ses

parents s'étaient séparés très précocement. Lorsque sa mère se disputait avec son second mari, elle mettait ce dernier à la porte et prenait son fils dans son lit. Ces agirs incestuels ont existé jusqu'à l'âge de 15 ans, âge auquel il est parti de sa famille.

Il habitait alors un studio tout seul. Il semble, comme dans l'histoire d'Œdipe, que la naissance de ce fils ait fait émerger des fantasmes incestueux partagés par le père et la mère. Les parents avaient alors la crainte inconsciente qu'une relation incestueuse ait lieu avec leur fils et avaient défensivement tenté d'éliminer toute sexualité dans leur couple et dans la famille.

Tout se passait comme si les parents se disaient: « *Si nous supprimons la sexualité de notre couple, de notre famille, nous vivrons sans drame* ».

Dans cette sphère incestuelle ou incestueuse, dans cette sphère antœdipienne les phénomènes d'emprise sont au premier plan, les fantasmes envieux y sont exacerbés, les agirs envieux y sont fréquents. Les angoisses sont volontiers des angoisses catastrophiques primitives, agoraphobiques ou claustrophobiques. Il est fréquent d'observer une répartition dans le couple de ces deux formes d'angoisse : l'un est porteur des angoisses claustrophobiques primitives, l'autre des angoisses agoraphobiques primitives. Le partenaire agoraphobe recherche la présence du partenaire claustrophobe, ce qui renforce les angoisses claustrophobiques de ce dernier et le pousse à s'éloigner. Ainsi un cercle vicieux s'établit, des interactions conflictuelles surviennent. Le sujet agoraphobe tend à devenir intrusif et le sujet claustrophobe rejetant, voire humiliant.

Ainsi les phénomènes paradoxaux du registre antœdipien, sont à

l'origine d'une impasse relationnelle du couple. Nous avons pu décrire des relations paradoxales entre les partenaires du couple et dans le transfert que nous pouvions résumer de la façon suivante : *« Vivre ensemble nous tue, nous séparer est mortel »*.

D. Anzieu a énoncé d'autres formes de paradoxe : *« Nous sommes un bon couple, dont chaque membre est mauvais pour l'autre »*. Ou bien encore : *« Nous sommes de bons membres qui formons un mauvais couple »*.

Enfin, pour R. Kaës, les alliances inconscientes du couple telles que la communauté de déni, *« permettent de comprendre comment, dans les modalités névrotiques et psychotiques du refoulement, se constitue ou achoppe à se constituer, pour les sujets singuliers, en raison de l'enjeu de leurs liens, la fonction refoulante. »* *« Elles sont, dit-il, des formations de l'appareillage psychique des sujets d'un ensemble intersubjectif »*. Un couple dans le cas qui nous préoccupe.

Les alliances inconscientes sont au service de la fonction refoulante. Dans l'exemple que nous venons de donner la communauté du déni, l'alliance inconsciente porterait sur le déni des relations d'objet incestuel dans leur famille d'origine et dans leur couple. Ce déni protégeait leur enveloppe commune narcissique idéalisée constituée lors de la création de leur couple.

III. Cadres psychanalytiques de la thérapie du couple

Le plus souvent l'échange est uniquement verbal. Parfois une indication psychodramatique est posée, ce qui donne une place

essentielle au jeu. Les psychanalystes, habituellement, proposent des rencontres hebdomadaires ou bi-mensuelles. Ils invitent le couple à parler librement de leur couple, en couple. La règle de non-omission, spécifique de la situation psychanalytique individuelle est remplacée ici par une invitation à parler librement plutôt qu'une contrainte à ne rien omettre.

La constitution de secrets individuels marquera fréquemment, en effet, la progression de la thérapie du couple. En somme, chacun dit ce qu'il souhaite dire. Il ne s'agit pas ici de la règle du « tout dire », comme dans l'abord individuel. On parlera alors d'association libre verbale du couple.

Lorsque les manœuvres perverses dans un couple pervers sont massives et fréquentes, nous proposons désormais dans un premier temps des rencontres ponctuelles consacrées au dévoilement des manœuvres perverses sans donner ainsi une trop grande prise aux agirs envieux du couple envers la situation psychanalytique. C'est éventuellement dans un deuxième temps lorsque de l'angoisse apparaîtra qu'un cadre de rencontres régulières pourra être mis en place.

L'association libre verbale du couple est associée à la règle d'abstinence. Le couple doit renoncer à l'obtention de conseils, de solutions concernant la réalité quotidienne, au partage de relations privées ou sociales avec le ou les psychanalystes. La règle de restitution oblige l'analyste à restituer le contenu de ce que pourrait lui dire entre les séances un des membres du couple. Seul le couple sera reçu. Il n'y a pas de rencontre individuelle.

IV. Indications

Dans une famille, les indications de thérapie de couple ont lieu lorsque les difficultés relationnelles rencontrées sont localisées essentiellement au couple.

Le couple reconnaît que le dysfonctionnement se situe à son niveau. Il s'agit le plus souvent :

- de conflits verbaux ou physiques avec parfois désirs de séparation ;
- de dépression avec perte des désirs sexuels ;
- de troubles sexuels apparu après la naissance d'un enfant ;
- d'angoisses catastrophiques : l'un des partenaires se sent étouffé par l'autre qui se sent lui-même abandonné.
- de crainte de passage à l'acte meurtrier dans le couple associé à des passages à l'acte incestueux envers les enfants.
- l'un des partenaires se plaint des agirs d'emprise incessants de l'autre.

V. Structure des différents types de couple

Les relations perverses narcissiques sont fréquentes avec leur cortège de manœuvres sado-masochiques et de provocation, de manœuvres de séduction mensongère, de disqualification de tous ordres, d'injections d'angoisse et de manœuvres confusionnantes.

Rappelons, à cette occasion, le très bel ouvrage de Maurice Hurni et Giovanna Stoll qui traite du lien pervers dans le couple et de la tension intersubjective perverse.

Ici le travail interprétatif doit être précédé d'un travail de dévoilement des manœuvres perverses, de telle façon qu'une certaine quantité d'angoisse nécessaire au travail analytique apparaisse. Ces manœuvres d'emprise paradoxale jouissives empêchent dans un premier temps l'établissement d'un cadre de rencontres régulières. Alors le couple occupe volontiers une position narcissique phallique : c'est la relation dominant-dominé qui est investie préférentiellement. Une lutte pour la possession d'un pénis imaginaire tout-puissant fait rage.

L'association d'une organisation psychotique chez l'un des partenaires et d'une organisation perverse chez l'autre est aussi un cas de figure fréquent.

Quelques soient les structures individuelles des partenaires les phénomènes paradoxaux sont fréquents ainsi que les manœuvres perverses.

VI. Les transferts

Nous distinguons trois catégories d'objets dans les thérapies collectives : l'objet-individu, l'objet-couple et l'objet-groupe. Voici résumées les différentes figures transférentielles :

- le transfert groupal global sur le groupe thérapeutique comme objet transférentiel : un des partenaires ou bien les deux partenaires du couple transfèrent sur le groupe thérapeutique (couple et analystes) comme objet ;

- le transfert groupal central du couple sur le ou les analystes : ici l'objet transférentiel est le ou les analystes. Le couple comme unité transfert sur le ou les analystes.
- les transferts latéraux entre partenaires du couple.

Bibliographie

- Anzieu D., *Créer, détruire*, Paris, Dunod, 1996.
- Anzieu D., Bejarano A., Kaes R., Missenard A., Pontalis J.-B., *Le travail psychanalytique dans les groupes*, Paris, Dunod, 1975.
- Caillot J.-P., « *Le faux et le renversement générationnel* », Revue «Gruppo », n° 8, Paris, Apsygée, 1992.
- Caillot J.-P., « *Envie, sacrifice et manœuvres perverses narcissiques* », RFP, n° 3, Paris, P.U.F., 2003.
- Caillot J.-P. et Decherf G., *Thérapie familiale psychanalytique et paradoxalité*, Paris, Clancier-Guenaud, 1982.
- Caillot J.-P. et Decherf G., *Psychanalyse du couple et de la famille*, Paris, Apsygée, 1989.
- Caillot J.-P., Decobert S., Pigott C. (dir.), *Vocabulaire de psychanalyse groupale et familiale*, Paris, Editions du Collège de Psychanalyse Groupale et Familiale, 1998.
- Eiguer A., *Clinique psychanalytique du couple*, Paris, Dunod, 1998.
- Freud S. (1912-13a), « *Totem et tabou* », OCF-P, XI, Paris, PUF, 2005.
- Freud S. (1914c), « *Pour introduire le narcissisme* », OCF-P, XII, Paris, PUF, 2005.
- Freud S. (1921), « *Psychologie des masses et analyse du moi* », OCF-P, XVI, Paris, PUF, 2003.
- Hurni M. et Stoll G., *La haine de l'amour*, Paris, L'Harmattan, 1996.
- Kaes R., « *Pacte dénégatif et alliances inconscientes* », in *Autour de l'inceste*, Paris, Editions du Collège de Psychanalyse Groupale et Familiale, 1999.
- Laplanche J. et Pontalis J.-B., *Vocabulaire de psychanalyse*, Paris, PUF, 1967.
- Lemaire J.-G., *Les thérapies du couple*, Paris, Payot, 1971.
- Racamier P.-C., *Le génie des origines*, Paris, Payot, 1992.
- Racamier P.-C., *Cortège conceptuel*, Paris, Apsygée, 1993.

Ruffiot A., *La thérapie familiale psychanalytique*, Paris, Dunod, 1981.