

# 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 <sup>1</sup>. En 1984 paraît « *La thérapie psychanalytique du couple* » d'André Ruffiot et Alberto Eiguer. En 1987, dans la

revue GRUPPO <sup>2</sup>, 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 <sup>3</sup> 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 <sup>4</sup> 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* » <sup>5</sup>.

- 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. »<sup>6</sup>.*

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 <sup>7</sup> 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. »<sup>8</sup>).*

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<sup>9</sup>.

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 <sup>10</sup> 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 analystes. 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 <sup>11</sup> 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 transfère 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.