

Revue internationale de psychanalyse de couple et de famille

ISSN 2105-1038

N° 12-2012/2

Le psychanalyste face aux familles et aux couples du 21e Siècle : de nouveaux défis techniques II

L'EMPLOI DES TECHNIQUES DE MÉDIATION DANS LA PSYCHANALYSE DU COUPLE ET DE LA FAMILLE DANS UN CENTRE PUBLIQUE DE CONSULTATIONS POUR LA FAMILLE EN ITALIE

LA ROSA ELENA¹

Qu'est-ce qu'un « objet médiateur »? Quelques points théoriques et techniques

Dans la préface du livre de Claudine Vacheret sur le *photolangage*, (2000), René Kaës (1999) propose que "ce n'est pas le moyen, l'objet, qui est en train de médiatiser; c'est la fonction que l'objet exerce, à travers ses caractéristiques, dans un contexte relationnel préparé à produire dans son sein un effet médiateur." [Toutes les traductions (à l'anglais) et celles qui se trouvent soulignées appartiennent à l'auteur.]

La première propriété des objets médiateurs est sans doute leur concrétude (les images, les dessins, la pâte à modeler, les objets quotidiens, etc.), le fait qu'ils appartiennent à la vie quotidienne. En même temps, selon Vacheret (2000; 2002), aussi, «*tout comme l'objet transitionnel, ils possèdent une polarité double*»: en fait, «*ils se*

¹ **Elena La Rosa**, Psicóloga y Psicoterapeuta, Consultorio de familias, ULSS 16, Padua, Italia.

caractérisent, d'une part, par leur matérialité, et d'une autre, par leur caractère symbolique, c'est à dire, la capacité de promouvoir l'accès à la symbolisation à travers les jeux et les métaphores. » Ainsi, *« l'objet médiateur remplit une fonction de médiation d'accès à la transitionalité».*

Le but n'est pas de produire de nouveaux tests ni des techniques projectives. Ce que nous voudrions obtenir avec ces méthodes "ce n'est pas la projection des structures ou des processus de la vie psychique, mais plutôt 'activation de processus associatifs" (Kaës, 1999), ce qui signifie la production d'une connexion ou une relation, entre des aspects qui n'ont aucune connexion au moment présent, ni sur un niveau intrapsychique ni sur un niveau intersubjectif. Donc, la médiation suppose une disjonction ou une séparation et *« l'efficacité du processus médiateur se base sur la nature de la disjonction (ou peut-être sur sa raison) »* (Kaës, 1999).

En particulier, quant à ce qui appartient à l'intrapsychique, le but est de former des connexions entre ce qui appartient à l'Inconscient (la pensée du processus primaire, les présentations de chose, les images, les concepts, les sentiments). C'est-à-dire qu'il s'agit de promouvoir, dans l'intersubjectivité, l'action du Préconscient : on sait, du point de vue de la première topique Freudienne, que cette action mobilise la symbolisation et l'accès aux contenus latents.

Pourtant, les propriétés des objets médiateurs ne se limitent pas au niveau intrapsychique; au contraire: elles comprennent aussi la possibilité de soutenir une représentation partagée des émotions et des sentiments. Ces propriétés forment une connexion entre l'intrapsychique et l'intersubjectif, ce qui est spécialement important dans les thérapies du couple et de la famille, et aussi des groupes. Vacheret (2000) considère que l'objet médiateur est *« un point de contact du lien double entre l'intrapsychique (une connexion entre les trois systèmes:*

Inconscient-Préconscient-Conscient) et les niveaux intersubjectifs (individuel et groupal, Interne et Externe). [...] La médiation aide à l'action de créer des liens à travers le fait que l'objet médiateur constitue un soutien pour les représentations préconscientes individuelles du groupe ».

Alors, l'objet médiateur prend la forme d'un lieu "dans une position intermédiaire" entre le sujet et soi-même, le sujet et le couple et/ou le groupe familial, le patient et la thérapie, un « espace potentiel » entre soi-même et les autres. De même, on peut dire que cette "*fonction intermédiaire*" présente des analogies importantes avec la fonction maternelle et les aspects transformateurs de la réalité psychique interne, vis-à-vis la réalité externe. Il suffit de citer les concepts de Winnicott du *holding, les soins corporels, l'allaitement et la présentation d'objet*, l'idée de Freud de la barrière contre les stimulus comme protection contre les pulsions et la pression de la réalité, et la *rêverie* de Bion en tant que capacité de convertir les contenus non-représentables en contenus nouveaux qui ont un sens pour le bébé, qui mobilise l'imaginaire.

Ces sujets, sans doute très intéressants, présentent le risque d'ouvrir trop de champs de débat: Dans ce texte-ci, il nous suffit de considérer les aspects transformateurs et du holding inhérents aux objets médiateurs.

A partir de la référence aux caractéristiques de la médiation, je propose à la suite quelques considérations sur les possibilités réelles d'appliquer les techniques de médiation dans les Psychothérapies des Services Publiques.

Les techniques de médiation dans les Psychothérapies des Services Publiques

Les appliquer ou non? Voici la première question, une question que j'ai vue poser à d'autres collègues avec lesquels j'ai partagée quelques

perplexités par rapport au temps et l'espace et les objectifs de l'Institution où je travaille, un Centre de Consultations pour la Famille dans la province de Padoue. En fait, comme conséquence du nombre chaque fois plus grand de personnes qui font des consultations et une réduction progressive des psychothérapeutes de l'équipe, le temps que nous pouvons consacrer aux patients pour la thérapie individuelle, du couple ou la famille est sujet à une réduction drastique : en réalité, recevoir une personne une fois par semaine est aujourd'hui un luxe que nous ne pouvons presque pas nous permettre.. En plus, dans un Service Public qui offre des psychothérapies gratuites, il y a une espèce d'accord implicite qui recommande au thérapeute de réaliser des interventions de court terme pour permettre l'utilisation du Service par un nombre plus grand de personnes. C'est à dire que nous luttons tous les jours contre nos propres limitations et la partialité inévitable des interventions.

Donc, le premier problème est nettement économique, lié au temps nécessaire pour appliquer les objets médiateurs. Des techniques (par exemple, la méthode du géosociogramme d'A. Ancelin Schützenberger) demandent plus d'une séance pour être significatifs qualitativement, par rapport aux connexions symboliques dans l'histoire généalogique, pour le psychothérapeute et pour les patients. D'autres méthodologies (par exemple, le *photolangage* déjà cité) exigent un temps pour y réfléchir avant la consultation, un temps dédié à la famille ou le couple pendant son absence, pour choisir les questions et les matériaux à proposer: Il n'est pas toujours facile trouver ce temps et cet espace mental « privé » dans un contexte public !

Le second aspect concerne les méthodes, les mesures et les cadres: de quelle manière et avec quels buts peut-on utiliser les objets médiateurs avec un couple ou une famille, quand on ne peut pas toujours garantir une fréquence régulière de séances? Peut-on maintenir des liens associatifs, mobilisés par ces techniques dans le feu de l'action, pendant

deux (ou peut-être jusqu'à trois) semaines, avant de les rouvrir? Par rapport à l'organisation psychique et les mécanismes de défense, ne serait-ce pas contreproductif de former des liens symboliques d'une manière plus forte (à travers des images ou des dessins, par exemple) que si on le fait avec des mots, et après on laisse un hiatus si grand entre une séance et la prochaine?

Cependant, à mon avis, toutes ces questions, sans doute motivées par le jugement de réalité quant aux limitations de la psychothérapie psychanalytique dans un Service Publique, cachent aussi un contenu latent: on peut dire qu'il s'agit d'un dilemme du Surmoi, c'est-à-dire, une fidélité supposée à l'orthodoxie stricte de la méthode. On peut résumer le conflit intrapsychique du thérapeute de cette manière: "Peut-on vraiment utiliser certains matériaux dans une psychothérapie psychanalytique? N'est-ce pas qu'on nous a appris que le traitement analytique des adultes se base presque entièrement sur les mots?"

De mon point de vue, je crois qu'il est utile de réviser l'idéalisation dans notre exercice professionnel et dans les modèles théoriques si on se rend compte qu'il y a un grand hiatus entre la méthode qu'on utilise et les buts thérapeutiques qu'on se propose avec les patients dans le cadre de l'institution publique où on exerce . Une telle prise de conscience aide les thérapeutes à autoriser et légitimer le « self-test » et à tester, avec les patients, les nouveaux instruments et les défis techniques actuels. Ceci nous permet, au moment de reprendre le sujet des objets médiateurs, de dire que "dans certains cas on peut, ou peut-être à vrai dire on devrait, les utiliser!"

Néanmoins, dans quelles situations? L'année dernière, lors du Congrès National d'Étude: "*L'investigation empirique dans la psychothérapie psychodynamique des groupes*" (Padoue, 17-18 Février, 2012), G. Fava Vizziello a souligné les techniques de médiation, surtout (mais pas

exclusivement) avec les enfants et les adolescents. Premièrement, ces techniques sont absolument nécessaires dans les cas graves, les psychoses, les enfants arriérés mentalement et dans toutes les situations des adultes ou des adolescents avec une régression des fonctions du Moi, surtout quand le langage verbal est absent ou son emploi est très limité. Deuxièmement, l'alexithymia et les cas psychosomatiques reçoivent des bénéfices de l'application des objets médiateurs. De plus, dans le cas des adolescents et des enfants qui supportent des situations familiales difficiles, il est très important qu'ils aient la possibilité d'élaborer leurs expériences et tout ce qui leur est arrivé dans la vie à la suite de décisions dures que les adultes ont prises en relation à eux ou comme conséquence de la violence, les agressions ou les traumatismes qui ont eu lieu dans la famille. Ces techniques se dirigent à la récupération, à travers l'emploi des objets médiateurs (les dessins, les collages, les photos, les marionnettes, les représentations d'eux-mêmes à travers le choix d'objets de leur vie quotidienne, etc.), d'une partie du control émotionnel qu'ils ont perdu. En fait, seulement grâce au fait d'être entre le concret-réel et le monde symbolique, l'objet médiateur se prête très bien à la fonction d'organiser les expériences et à une fonction de *holding-handling* des affects destructifs et troublants (le jeu et la transitionnalité).

Finalement, en ce qui concerne le lien entre les aspects intrapsychiques et les interpersonnels, la singularité de la méthode, appliquée à la psychothérapie de famille ou du couple, c'est qu'elle corrige les images individuelles aux associations libres des autres membres de la famille. Ainsi, on encourage les patients à partager la représentation des sentiments et des émotions. On les permet de découvrir de nouveau le plaisir des relations du groupe familial et aussi de l'alliance thérapeutique. Ce dernier élément, trouver le plaisir de la relation thérapeutique est, comme on le sait, particulièrement utile pour réduire le nombre de cas d'abandon des psychothérapies psychanalytiques.

En termes généraux, à part son emploi avec les psychopathologies, les symptômes et les syndromes, les objets médiateurs sont en accord avec les nécessités thérapeutiques émergentes dans le contexte actuel historique-culturel.

D'un point de vue sociologique, le thérapeute doit considérer les conditions toujours changeantes de la famille et les nouvelles configurations familiales(par exemple, une augmentation du nombre de divorces maritales et de séparations des couples, les parents libres et les familles reconstituées, les transferts soudains et imprévus de quelques membres de la famille, l'augmentation de la stérilité des couples, avec un nombre plus grand d'enfants nés grâce aux techniques de fertilisation MAP ou qui proviennent des adoptions internationales, les familles d'accueil, etc.). Souvent, ces conditions troublent et arrachent les personnes de leurs points de référence stables et bien connus. Aussi, la précarité, une conséquence de la globalisation, qui exerce un effet sur les emplois et les systèmes du marché monétaire, en même temps construit des identités individuelles et des relations interpersonnelles basée sur la "liquidité". (C'est la définition fameuse du philosophe Z. Bauman qui désigne l'instabilité des liens : Liens sans Idéal. Bauman, 2003). Exprimé en termes psychanalytiques, on peut parler "d'une chute générale de la dimension de l'ordre symbolique"; ce qui nous fait penser à une réelle et vraie "évaporation du Père", tel comme l'a définie efficacement M. Recalcati (2010) dans son livre, qui s'appelle très significativement *"L'Homme sans Inconscient"*. La faute en être, qui d'habitude introduisait le désir, se réduit maintenant au *"vide"*, *"réifié et congelé"* dans une *"faute en quelque chose, détachée de tout désir."* En ce sens, Recalcati déduit que les patients actuels se caractérisent comme des "cas cliniques du vide" par rapport auxquels il est plus important de travailler sur l'appui de l'angoisse et pas tellement sur la répression du désir.

Donc, en absence des points de référence significatifs, avec une manque de symbolisme qui mortifie et paralyse, les mots mêmes apparaissent comme « réifiés », vidés de tout sens. Le contexte global s'est rempli de solitude, d'insécurité et de "*narcinisme*" (un nouveau terme frappé par l'auteur cité (Recalcati, 2010) comme une crase humoristique entre le narcissisme et le cynisme). Dans la psychothérapie psychanalytique, on a besoin de quelques techniques, comme par exemple les objets médiateurs, capables de mobiliser des aspects vitales, connectifs et significatifs du Préconscient, en commençant par la concrétude et la matérialité qui dominent souvent notre milieu socio-économique.

Spécifiquement, à l'égard des psychothérapies dans le Centre de Consultations de Familles où je travaille, au cours des années j'ai considéré la possibilité d'appliquer des techniques de médiation dans des situations différentes, qu'on peut résumer de la manière suivante :

- Des difficultés à verbaliser et comprendre (par exemple, avec les étrangers ou les immigrants qui ont des difficultés pour comprendre la langue du nouveau pays)
- Des problèmes de mentalisation et des difficultés à reconnaître et à nommer ses propres affects (par exemple, les cas d'alexithymia, les désordres psychosomatiques en relation à la sexualité et aux troubles sexuels du couple, la pensée pré-opérative et la verbalisation focalisée sur des succès concrets)
- L'absence de ou le mauvais fonctionnement de la Sphère Transitionnelle ou de l'activité préconscient d'établir la connexion entre le processus secondaire et le processus primaire
- La difficulté de la symbolisation à cause des traumatismes répétés ou précoces soufferts par la personne ou des traumatismes transgénérationnels, transmis par les ancêtres de la famille. (En 1999, Kaës écrit sur les "*effets sidérants des traumatismes*" qui ont besoin d'une fluidification par les objets médiateurs)
- Les désordres de l'impulsion et les personnalités impulsives avec une tendance à l'action: "faire quelque chose" (dessiner, choisir des

photos, etc.) peut aider à contenir les sentiments et l'angoisse incontrôlables

- Les personnalités extrêmement passives qui ont besoin de la stimulation pour pouvoir participer des interactions avec les autres membres de la famille et/ou avec le psychothérapeute
- Face à l'absence de ressources et de temps pour travailler convenablement sur les défenses, particulièrement quand l'expression verbale est banalisée, répétitive, très contrôlée, sous des mécanismes névrotiques rigides, tels comme la rationalisation, l'intellectualisation, la fuite phobique, le contrôle obsessif, etc.
- Dans chaque moment d'impasse thérapeutique qui n'est pas résolue facilement, considérant le grand hiatus entre une séance et la suivante dans les psychothérapies des services publiques
- Dans chaque situation où le thérapeute a besoin de nouveaux chaînons pour comprendre le fonctionnement du patient ou du couple
- Aussi dans d'autres cas, le but est de faire augmenter la conscience du patient par rapport à ses propres sentiments profonds et à la complexité psychique, et promouvoir un accès plus rapide aux contenus latents.

Évidemment, on pourrait allonger la liste des cas d'application possibles, mais à ce point de mon exposition, il est fondamentale de proposer des arguments en ce qui concerne des techniques spécifiques que j'utilise dans ma pratique clinique.

Quels types d'objets médiateurs faut-il utiliser selon les couples ou les familles: des commentaires à partir de situations cliniques

Le géonosociogramme (A. Ancelin Schützenberger, 1993; 2007), le Dessin de la Lune Double (O. Greco, 1999) et le *Photolangage* (C. Vacheret, 2000; 2002) constituent trois types différents de techniques de médiation qui offrent plusieurs possibilités d'utilisation dans de divers contextes

psychothérapeutiques, et qui permettent d'obtenir des objectifs différents.

D'abord, dans le **génosociogramme**, selon la définition d'Ancelet-Schützenberger (2007), "*le rôle du psychothérapeute qui travaille avec la psychogénéalogie est premièrement réparateur-intégrateur*". Dans le Centre de Consultations de Famille, cette méthode, est non seulement d'une grande valeur pour recueillir l'anamnèse des trois générations, mais à la fois elle est utile dans mon expérience dans certains cas particuliers:

- Dans la psychothérapie avec des parents qui ont subis des traumatismes dans la famille pendant l'enfance ou l'adolescence (de la violence physique ou psychologique, l'abus sexuel, l'inceste, etc.). La perlaboration de ces expériences peut aider, surtout les parents d'un nouveau-né, à éviter des répétitions des mêmes traumatismes chez leurs propres enfants.
- Dans la psychothérapie d'appui avec les mères qui souffrent le syndrome de la dépression puerpérale. Travailler avec l'histoire familiale à travers les générations les encourage à faire la paix avec les représentations des ancêtres maternels féminins et avec les objets internalisés. Ce travail aide aussi à résoudre l'ambivalence et à les mobiliser envers la réparation (ce qui est très important, comme le dit S. Missonnier (2003), dans les "*consultations thérapeutiques périnatales*").
- Dans la psychothérapie du couple dans les crises personnelles ou maritales. Le génosociogramme facilite le travail avec ce qu'on appelle le "*groupe interne du couple ou le drame inconscient du couple*" (R. Losso, 2000; R. Losso, A. Packciarz Losso, 2010). Ces auteurs décrivent le trame intersubjectif des désirs conscients et inconscients, les attentes, les idéaux et les fantaisies que appartiennent à chaque membre du couple, à leurs propres parents et aux générations précédentes. Tous ces entrelacements construisent la représentation de la "*famille interne*". Dans les

crises maritales, on le sait, promouvoir la conscience des représentations partagées au niveau inconscient est fondamental pour aider le couple dans l'élaboration.

- Dans chaque situation dans laquelle, dès le début, on sent, dans le contretransfert, une immense angoisse qu'on ne peut pas mettre en relation avec aucun contenu manifeste qui soit le nôtre ou celui du groupe familial actuel. Il est possible que cette angoisse constitue la réponse à une transmission transgénérationnelle inconsciente que les patients ré-expérimentent, et aussi le psychothérapeute qui participe.

À mon avis, en vue de ces caractéristiques, le génosociogramme peut être considéré une "technique préparatoire" pour les patients et aussi pour le thérapeute, au début d'une psychothérapie psychanalytique. En fait, le génosociogramme développe la compétence des patients de faire des connexions, et permet de tester la capacité d'utiliser le cadre d'un mode adéquat. De plus, cette technique donne au psychothérapeute des indicateurs utiles de la capacité d'association libre des patients et leur attitude envers l'acceptation des connexions faites pour d'autres personnes (les parents ou le thérapeute) ; de même s'ils peuvent adopter les liens entre les affects et les pensées, les situations du passé et les problèmes présents, les échanges interpersonnels, les aspects individuels et les héritages transgénérationnels. La particularité du génosociogramme nous permet de dire qu'il crée un "espace intermédiaire" entre la personne et les liens familiaux, entre le moment présent et le moment passé, et souvent, dans le cas des migrations ou les déménagements, aussi entre ici et là, un lieu différent et un contexte de vie lointain qui paraît inaccessible vis-à-vis de la situation actuelle.

Malheureusement, en termes du temps qu'elle exige, cette technique est sans aucun doute très chère, surtout dans les psychothérapies du couple ou de la famille. En réalité, elle demande une première phase pour la prise du génosociogramme, ce qui exige au moins une ou deux séances

individuelles, pour commencer à créer les connexions entre les signes et les signifiés. Ensuite, on partage peu à peu les psychogénéalogies individuelles avec le partenaire ou la famille. Un fait que nous avons représenté sur le papier, les personnes, les lieux, les professions, les dates, les événements significatifs de la vie personnelle et familiale, aident à visualiser le "collage" conscient et inconscient de façon à faire des relations. Pour accomplir ce but, nous utilisons l'association libre des patients et les reconstructions et l'association libre du psychothérapeute. La conséquence est que dans le génosociogramme, plus que dans d'autres techniques de médiation, la position et les compétences du psychothérapeute à établir des connexions sont fondamentales pour la formulation des hypothèses et, selon l'auteur (Ancelin Schützenberger, 1993), "*poser des questions qui ouvrent et qui parlent*", "*en tirant du fil rouge de l'association libre du patient*".

Enfin, au cours de mon expérience clinique, j'ai observé que le génosociogramme ne garantit pas toujours la possibilité d'un résultat positif, à cause des limitations des patients et du psychothérapeute. En fait, les premiers pourraient avoir des difficultés à comprendre et à accepter les connexions faites par le thérapeute entre l'histoire familiale et les symptômes ou les difficultés actuelles. D'un autre côté, le thérapeute pourrait avoir des difficultés (surtout si, comme dans mon cas, on se trouve avec ces techniques compliquées et délicates pendant les premières années d'expérience) à choisir les "*signes correctes*" pour activer une perlaboration adéquate au moment spécifique que la personne est en train d'expérimenter.

Le **Dessin de la Lune Double**, une méthode inventée en Italie par O. Greco (1999), est une technique différente que l'on peut appliquer aux adultes et aux enfants, pour travailler sur "*la définition des limites et de la pertinence dans la famille*". Cette théorie utilise une représentation partagée spéciale de liens et de relations, surtout dans les familles

d'accueil, les adoptions, les familles recomposées, les divorces, etc., quand il y a eu des changements irréversibles à long terme dans la famille d'origine. Dans ma pratique clinique, je l'applique aux adultes qui viennent à la psychothérapie du couple, surtout dans les situations suivantes:

- Dans une phase spécifique du cycle de la vie familiale (par exemple, une crise du couple à la suite de la décision d'un des membres de « s'éloigner » ou de « sortir » de la famille à travers une trahison maritale ou n'importe quelle classe de déception, pendant la ré-définition des limites du couple après la naissance d'un bébé ou l'entrée en adolescence des enfants)
- Dans une phase spécifique de la psychothérapie: par exemple, on peut employer le Dessin de la Lune Double au commencement ou pendant l'entretien préliminaire pour aider patients à prendre conscience de leur propre position symbolique dans « l'espace relationnel » par rapport à toutes les personnes affectivement importantes dans leur vie. Quand la thérapie touche à sa fin, une seconde application de cette technique consiste à comparer les deux dessins de chaque membre du couple, ce qui favorise une appréciation finale de la route thérapeutique et des changements obtenus.
- Dans chaque situation de rupture ou de forçement des limites de ce qui s'appelle "l'habitat familial interne" (Eiguer, 1983), la cause de différents traumatismes possibles (par exemple, la perte soudaine et imprévisible de la maison, soit temporaire soit définitive, à cause de problèmes économiques ou de désastres naturels; la nécessité de rentrer chez la famille d'origine du mari ou de l'épouse à cause de la mort ou la maladie d'un parent, etc.). Il y a un lien entre ces problèmes et un autre sujet abordé par le même auteur : « *la consolidation du corps familial* ». Quand le monde psychique familial se base presque uniquement sur "l'habitat externe" (la

maison même, l'environnement de vie), la perte matériel est aussi catastrophique par rapport aux relations du couple ou de la famille.

- Dans des situations pareilles, il est très important que l'on puisse guider le couple à la réparation symbolique des « limites familiales » tellement endommagés par ces évènements. Partager pendant la thérapie des représentations mentales, des signifiés d'"être un couple ou une famille" à travers un dessin graphique simple et descriptif peut leur apporter une aide précieuse.

Par rapport au génosociogramme, cette technique présente des avantages en vertu de la simplicité, l'applicabilité facile et rapide et les instructions compréhensibles, que tout le monde peut suivre, y comprises les personnes qui ont des difficultés linguistiques ou qui ont une expression verbale pauvre. De même, dans les situations de conflit du couple, quand les mots se répètent et se remplissent de rage stagnante et de vengeance, il nous faut un mode alternatif de mobiliser les capacités de réflexion et d'imagination.

Dans la préface du livre d'Ondine Greco, Vittorio Cigoli (1999) écrit que la caractéristique particulière de cette méthode est « *l'appréciation de l'acting symbolique comme base et matrice pour les attributions de signifié.* » [...] *Ce qui se produit n'est rien qui puisse être pensé d'avance, c'est au contraire quelque chose qui se passe et qui émerge de l'action.* »

En plus, cette technique a une polarisation double : d'un côté, quand on l'introduit dans la psychothérapie du couple ou la famille, elle offre aux patients la possibilité de se concentrer mieux d'une façon très immédiate (on peut dire qu'elle les fait visualiser littéralement, à travers une représentation spatiale des liens, des exclusions, des inclusions, etc.) les termes des conflits. D'un autre côté, le Dessin de la Lune Double permet au thérapeute de vérifier ses hypothèses sur les relations familiales, de manière à se transformer en instrument de connaissance (en fait, Cigoli considère que le thérapeute est aussi un « chercheur » du fonctionnement familial).

La position occupée par le psychothérapeute n'est pas de rester en abstinence ni d'interpréter des lignes graphiques, mais, en considérant l'action symbolique, son rôle est celui de soutenir l'association et la pensée. Ainsi, le thérapeute se situe dans une position externe à l'action produite par les patients.

Ce n'est pas pareil dans la technique médiatrice nommée le **photolangage** (C. Vacheret, 2000), où le psychothérapeute participe activement de l'action quand il choisit une photo, de la même façon que tous les patients. Ainsi, l'analyste transmet aux patients qu'il n'est pas dangereux de s'impliquer dans l'action et leur suggère la possibilité de l'identification à la capacité de jouer du thérapeute et à son attitude de faire des associations et des liens entre les images et les sentiments qui surgissent à partir d'images et de pensées.

À mon avis, la possibilité du psychothérapeute de choisir une photo et exprimer ses commentaires personnels sur elle est une façon structurée et originale de nous communiquer avec nos patients d'une manière différente. Dans un article précédent (La Rosa, 2006), « *Acting and Thinking across the Groups* » [*Agir et penser à travers les Groupes* »], j'ai observé que « *les actions du psychothérapeute qui développent le fonctionnement du patient impliquent aussi l'utilisation de la personne du thérapeute comme source d'appui émotionnel.* » [L'analyste] « *fonctionne comme modèle identificatoire qui guide les patients et les aide à se structurer à travers plusieurs fonctions du thérapeute même.* Dans le cas du *photolangage*, l'intervention du psychothérapeute, quand il choisit et présente ses propres liens associatifs personnels stimulés par les photos, est une action très bien dirigée. Cette action exige une « *pensée ad hoc* » et suppose une forme de « *pensée qui se transforme en acting* », laquelle en même temps établit la perlaboration, le *holding* et le *handling* qui ont un sens et des signifiés émotionnels. De ce point de vue, nous nous trouvons à des kilomètres de distance de l'idée originelle de la psychanalyse, à savoir, qu' « *on considère que l'acting est toujours un acting out et donc totalement anti-thérapeutique.* »

Malheureusement, en ce qui concerne le temps demandé , le photolangage, comme le génosociogramme, est très cher, en ce cas parce qu'il exige un temps supplémentaire avant de chaque séance psychothérapeutique. Selon Claudine Vacheret (200 ; 2002), le *photolangage* se base sur « *deux axes médiateurs* » : d'un côté, la collection de photos sélectionnées par le psychothérapeute, et de l'autre côté, « *la question* » construite pour le groupe pour chaque séance dans chaque phase de la thérapie.

Le fait que l'analyste pense aux patients en tant que groupe et aussi en tant que chaque membre singulier du groupe, est très important pour cette méthode : dédier un certain temps, structuré comme un « *temps différent* » pour penser aux personnes avant la séance, ressemble au concept de la « *rêverie maternelle* » (Bion, 1962), que l'esprit du psychothérapeute, dans une relation analogique à celle de la mère et son enfant, devrait pouvoir offrir à ses patients, s'ils en ont besoin. Pourtant, choisir correctement les questions et les matériaux exige un temps à penser qu'il n'est pas facile trouver au milieu du rythme accéléré d'une organisation de service publique.

Compte tenue de cet obstacle, si j'avais voulu utiliser cette méthode, j'aurai dû faire une adaptation méthodologique de la technique originelle en introduisant des variations qui sont fonctionnelles dans le cadre du service publique de psychothérapies familiales. D'abord, je n'organise pas de psychothérapies de groupe basées exclusivement sur le *photolangage*, ce que l'auteur propose dans sa méthode, sinon seulement de temps en temps, dans des situations spécifiques au cours de la thérapie. Je prends comme indication son idée d'utiliser les photos, les questions sur les photos et la confrontation finale dans le groupe : « *que trouvez-vous de semblable ou de différent dans les photos choisies par les autres membres, sans exprimer aucune interprétation ni jugement sur les sentiments ni les associations des autres.* » (Je trouve que ce dernier aspect est très utile pour travailler en même temps sur l'attitude d'empathie des patients et sur la capacité de tolérer que quelqu'un puisse

exprimer des points de vue différents des miens sur quelque chose qui touche les patients personnellement.)

À mon avis, le fait que le coordinateur du groupe, seulement dans une séance spéciale dédiée au photolangage, participe d'une façon directe et s'exprime à travers l'action symbolique, pourrait fonctionner aussi comme un moment important de *holding* et de restitution affective des processus intrapsychiques et de la dynamique du groupe familial (précisément, *la rêverie maternelle* citée avant) dans le *hic et nunc* de la psychothérapie.

En plus, comme 'il n'est pas possible en Italie d'obtenir les collections de photos originales patentées par C. Vacheret, j'ai construit au fil du temps de l'application, mes propres collections de photos, classifiées par sujets, ensembles et scénarios. Je nomme cette méthode en tant que *fotolinguaggio* pour la distinguer du *photolangage*© original, inventée par l'auteur citée, et je l'applique dans les cas suivants :

- Dans la psychothérapie de groupe, du couple ou de la famille, quand on a besoin d'un objet médiateur pour promouvoir le passage de la "présentation de chose" (en relation avec l'Inconscient et la pensée du processus primaire) à la "présentation de mot" (liée au système Conscient-Préconscient du point de vue de la première topique Freudienne et la pensée du processus secondaire) (Laplanche & Pontalis, 1967).
- Dans des moments particuliers de la thérapie: par exemple, dan la phase initiale et/ou finale, avant ou après la séparation des vacances, etc.
- Quand il y a diverses espèces de difficultés ou d'impasses thérapeutiques qui pourraient déterminer une interruption du traitement ou l'abandon d'un ou de plusieurs membres du groupe familial.
- Quand il est nécessaire de retrouver le plaisir des relations du groupe familial et/ou du couple et aussi de l'alliance thérapeutique, avec le but d'augmenter la confiance des patients dans leur

possibilité de jouir du cadre psychothérapeutique et de réaliser des résultats positifs.

- Quand il y a des difficultés typiques du couple ou de la famille à cause des caractéristiques individuelles ou des patrons relationnels ; par exemple :
- Des problèmes sévères de communication intrasubjective et/ou intersubjective ;
- Des difficultés grossières à exprimer les sentiments et les pensées intimes à la famille ou au partenaire ;
- L'emploi constant du langage d'une mode défensive (la rationalisation, l'intellectualisation, la fuite phobique, le contrôle obsessionnel, l'inhibition, etc.) ou d'une façon très moraliste à fin de se juger l'un l'autre ;
- Le manque d'empathie ou l'impossibilité de se mettre à la place de l'autre ;
- Des difficultés à accepter que d'autres personnes puissent avoir un point de vue différent du nôtre et qu'il peut être correct dans la même mesure que le nôtre ;
- Etc...

Après avoir mentionné d'une façon générale des situations indiquées pour utiliser les différents types d'objets médiateurs, je voudrais à la suite vous les expliquer mieux à travers un cas clinique dans lequel j'ai appliquée mon technique personnel de photolangage.

Un cas clinique (*folinguaggio* ou *photolangage*)

Au mois de novembre 2011, la famille D.F. s'est présentée au Centre de Consultations où je travaille et nous a demandé une psychothérapie familiale selon l'indication du Service Public de Santé Mentale qui soutenait la fille F. (29 ans) à travers un traitement pharmacologique. Elle assistait aussi à une psychothérapie psychanalytique une fois par semaine avec un collègue qui exerce en forme privée. Les symptômes manifestés furent des attaques de panique (qui ont commencé en février

2011), quelques comportements compulsifs qui la plaçait souvent dans des situations difficiles ou dangereuses, et des phobies de différents espèces d'animaux agressifs (les crocodiles, les requins, etc.). Après avoir habitée seule pendant plusieurs années, elle est rentrée chez ses parents (R, 61 ans et S., 56 ans) à cause de problèmes économiques. La sœur V., quatorze mois plus âgée, s'est mariée en août 2011 et elle est partie vivre avec son époux à l'endroit où elle avait assisté à l'université, assez loin de Padoue. Le conflit familial était massif, mais il n'y avait jamais eu d'actings agressifs. Les contrastes étaient entre les parents et la fille et aussi dans le couple marital. Après la phase de consultation préliminaire, je leur ai proposé une psychothérapie une fois tous les quinze jours, évidemment sans V. à cause de la distance.

Dès le début, l'utilisation du langage verbal dans cette famille m'a causée une impression forte ; celui-ci se centrait sur des problèmes économiques, était plein de réclamations et d'accusations, très détaillé quant à l'incapacité de la fille de réaliser quelque chose, comparée à la fille aînée, V. Les mots s'employaient tout le temps d'un mode moralisant et rationalisant des parents envers la fille, avec des plaintes au sujet de son manque de capacité et de maturité. De son côté, F. aussi reprochait ses parents l'absence de compréhension maritale et de consistance. Dans le contretransfert, je le trouvais très irritant et parfois même ennuyant.

Pendant les premiers mois de la psychothérapie, nous avons pu définir les « *dettes et les crédits* » de chaque membre de la famille, pas seulement d'une manière matérielle sinon d'une forme plus symbolique et significative, quant aux attentes/demandes et les nécessités/désires réciproques. Chacun sentait qu'il avait « *du crédit au lieu d'une dette* » et considérait que les demandes des autres étaient excessives, intolérables, et profondément caractérisés par l'oralité (*des demandes de sucer ou de dévorer*). De tels sentiments n'étaient pas seulement des parents envers la fille et vice versa, sinon aussi à

l'intérieur du couple marital. Dès le début, un émergent signalait que la mère aussi, pendant les premières années de son mariage, quand les deux filles étaient toutes petites, avait souffert d'attaques de panique, à cause de l'absence habituelle de son mari qui partait en voyage d'affaires; elle se sentait très seule pendant toute la journée, dans une maison très éloignée, où ils avaient déménagé, vraiment très loin du village où elle était née.

En général, les difficultés de communication de cette famille semblaient évoquer une structure névrotique. Dans ce type de structure, selon A. Eiguer (2001), "*deux cultures : celle des adultes et celle de l'adolescent, entrent en conflit.* » Les désaccords sur des points sont typiques : les règles pour partager la maison, les rythmes de la vie, les visites, les loisirs, etc. F. paraissait être enfermée dans une adolescence tardive sans fin, avec une dépendance orale infantile de ses parents, exprimée à travers des demandes urgentes qui, ne trouvant pas de satisfaction, se transformaient en une nécessité de leur voler leurs choses précieuses (la confiture faite à main par la mère, les outils du père, etc.). Les parents, sincèrement perturbés et inquiets pour F., ne savaient quoi faire pour l'aider à « *s'en sortir* ». Pendant chaque séance psychothérapeutique, il n'y avait aucun moment de silence, les mots s'employaient comme des armes tranchantes pour convaincre l'un l'autre cognitivement et pour provoquer un changement de conduite. Je sentais que je nageais dans une mer de verbosité qui n'aidait pas du tout à atteindre l'accès réel aux émotions partagées et à l'intersubjectivité. Les quelques indices intersubjectives que S., la mère, offrait souvent étaient banalisés en termes d'un bon sens commun par R., le père. C'était comme si toute la famille préférait se maintenir dans un « niveau superficiel » sans beaucoup approfondir, peut-être à cause de « *la peur de voir ce qu'il y a en dessous.* » Parfois j'avais aussi des problèmes à offrir quelque restitution utile sur les interactions familiales, tendant à ouvrir des processus associatifs et plus spontanés. Les patients et la

psychothérapeute étaient de quelque façon hypnotisés par l'emploi massif de la rationalisation dans le langage.

Après cinq mois, quelques références ont émergé par rapport à la « *peur de l'eau profonde et de ce qui pourrait se cacher en dessous, avec l'incapacité de nager là dedans parce qu'il fait tellement noir.* » Mentalement, j'ai associée tout d'un coup cette verbalisation aux difficultés de cette famille de payer le processus analytique, mais je n'ai fait aucune interprétation sur la résistance contre la thérapie. Pour les deux séances suivantes, S. m'a téléphonée pour annuler, et a fait appel à des problèmes de travail. Jusqu'à ce moment-là, tous les trois étaient venus à la séance et sont arrivés à l'heure. Une fois, S. m'a demandée si elle pourrait venir seule; elle m'a dit que F. lui avait dit qu'elle « *ne voulait venir plus parce que la thérapie était plus utile pour les parents à cause de leurs problèmes maritales.* » S. m'a racontée aussi que R., son mari, de son point de vue, au début était d'accord de continuer une thérapie du couple, mais « *finalement il a refusé de venir si F. ne venait plus, car la raison de la psychothérapie était seulement d'aider la fille à se sentir mieux.* » Je lui ai répondu que la présence des trois était importante, « *parce que s'ils voulaient le finaliser, il était essentiel le décider tous ensemble et se mettre d'accord en ce qui concerne comment et qui continuerait en tout cas...* A ce moment-là, un mois était passé depuis la dernière séance, et je ne savais pas comment sortir de l'impasse thérapeutique. Alors, j'ai pensé à la possibilité de dédier une séance au photolangage, avec le but de mobiliser la capacité associative de cette famille, que je croyais potentiellement bien développée, mais qui évitait défensivement dans les interactions.

J'ai choisie à peu près vingt photos avec différents thèmes, quelques unes en relation à l'eau, la mer profonde ou peu profonde, obscure ou transparente, et les créatures qui habitent là-dedans. Il y avait aussi d'autres paysages, de la montagne ou de la forêt, des artisanats ou des

objets de tous les jours et des œuvres d'art inconnues. La question consistait de deux parties : « *Qu'est-ce qui vous a plu, plus que tout le reste, qu'est-ce qui vous a fait vous sentir satisfait de votre psychothérapie, et qu'est-ce qui vous a déplu ou vous a fait vous sentir insatisfait de votre psychothérapie ?* » Racontez-le à l'aide de deux photos, une photo pour exprimer ce qui vous plaît et l'autre pour exprimer ce qui vous déplaît. » De cette manière je me suis proposée le travail avec les deux pôles antagonistes pour promouvoir l'accès à l'ambivalence. J'ai essayée de stimuler la conscience des résistances avec le but d'arriver à un accord sur la finalisation de la thérapie familiale ou la suite dans un cadre différent (par exemple, la psychothérapie du couple ou individuelle).

S., visiblement émue par la nouvelle tâche, a choisi « *Mer étincelante* » pour exprimer ce qui lui plaisait le plus de la thérapie familiale et « *Marionnettes Siciliennes* » et « *Labyrinthe* » pour représenter ce qui la faisait se sentir insatisfaite. Elle a dit : « *l'eau obscure me fait peur parce qu'on ne voit pas le fond, mais il y a aussi de la lumière... et la lumière me donne de l'espoir.* » En se référant aux deux autres images, elle a ajouté : « *Je me sens comme une marionnette sicilienne... avec quelqu'un qui la manipule. Pour moi c'est une image terrible... ! Le Labyrinthe aussi est très troublant, parce qu'on ne peut pas en sortir... on essaye de tout, mais on finit toujours contre le mur... Aussi avec ma fille F. je sens que je ne peux pas sortir des problèmes... pour elle tout est blanc ou noir, elle me provoque pour savoir si je l'aime ou non... je dois le lui démontrer à travers mon comportement et j'y échoue chaque fois ! (...)* Si on est mère, on désire avoir des fils et des filles heureux. Je sais que je veux avoir tout et l'avoir tout de suite, mais ça ne fonctionne pas comme ça ... Ce n'est pas comme ça qu'on sort du labyrinthe, je dois apprendre à attendre un peu... et après tout, il y a de l'espoir !! »

La confrontation dans la famille à partir de « *que trouvez-vous de semblable ou de différent dans les photos choisies par les autres membres, sans exprimer aucune interprétation sur les sentiments et les associations des autres* » a commencé assez bientôt, car F. a choisi les mêmes photos que la mère pour exprimer ce qui ne lui plaisait pas : « *Labyrinthe* » et « *Marionnettes Sicilennes* ». Les verbalisations de F. ne différaient pas beaucoup de celles de sa mère : « *on ne peut pas sortir d'ici si on est là-dedans ; on est soit dedans soit dehors... Comme ma mère, je suis une personne qui pense avoir tout, tout de suite, mais je suis consciente que ça ne peut pas être comme ça ... !* » « *Ici, je me sens toujours en état d'alerte, comme les marionnettes siciliennes, sous un feu croisé, comme si j'étais toujours en guerre. Je me sens toute seule quand nous discutons; ils ont cette chose que j'appelle la « solidarité maritale » entre eux, et je me trouve toute seule...* » Pour les aspects positifs, elle a choisi « *L'amour à Crète* », qui a stimulé la curiosité et l'intérêt des deux parents : ils étaient étonnés et ils ont dit qu'ils n'avaient pas vu cette photo. F. a dit : *Cette photo m'offre de la sérénité ; j'imagine ma famille future comme ça, avec de la stabilité dans le futur.* » Sa verbalisation paraissait ambiguë, car elle ne précisait pas si elle parlait de son futur partenaire ou du couple de ses parents. R. et S. aussi percevaient cette ambiguïté, et ils lui ont demandée des éclaircissements. Elle leur a répondu de cette manière : « *pour moi, ça symbolise la stabilité, la sérénité de ma famille actuelle dans l'avenir... je veux dire, avec vous. Combien de familles ai-je ?!* » Les parents étaient d'accord sur une interprétation totalement différente de la photo, des sentiments douloureux et tristes. S. a dit : « *Il y a de la tendresse et de l'amour dans le couple, mais aussi de la souffrance... un tableau vraiment très beau ! L'homme et la femme ont des expressions tristes et souffrantes.* » De son côté, R. a ajouté : « *Pour moi, c'est une photo tragique... la femme, mais aussi l'homme, paraissent supporter une grande douleur interne... c'est une union basée sur la douleur, la souffrance...* »

Plus tard, R. d'abord a commenté sur les photos choisies par sa femme et sa fille : *« la mer est illuminée ; elle me donne une sensation de tranquillité, c'est une mer calme, positive et sereine, seulement un peu ondulée... je peux comprendre que si on ne voit le fond, ça peut symboliser la peur de l'inconnu... (...) Le Labyrinthe signifie la confusion, tandis que les Marionnettes me font penser à être manipulé. »* Finalement, il a présenté ses photos : *« Madone du Jardin »* pour les aspects positifs, et *« Après le Chaos »* pour les aspects négatifs. Il a dit : *« La mère qui protège le fils et l'accompagne représente la famille... Pour moi, en tant qu'homme, ça signifie protéger l'épouse et les enfants. L'autre m'a paru une image vraiment troublante, une espèce de tunnel où je ne voudrais pas entrer... pourtant maintenant, en la regardant mieux, je peux voir une sortie... (...) ce n'est pas tellement troublant, on peut y passer à travers. »* S. et F. étaient d'accord qu'ils ont cru que la première image était une statue religieuse, ce qui a suscité l'étonnement de R., qui n'avait point considéré cette possibilité. S. a dit : *« Pour moi c'est la Madone, la mère par excellence... Je voudrais être comme elle, elle a tout donné pour son fils ! (...) Je ne sais quoi penser de l'autre ; Désolée ! »* Tout au contraire, F. a préféré de ne pas faire de commentaires sur la première image, et a expliqué : *« Je suis en train de passer par un moment particulier vis-à-vis la religion » (...) « Celle-là cependant m'offre une sensation de refuge et d'enveloppement. »*

Dans la phase finale, je leur ai demandé qu'ils partagent leurs sentiments et des considérations sur *« comment marche cette activité d'ensemble »*, *« ce qu'ils éprouvaient du fait que d'autres membres de la famille avaient fait des commentaires différents ou opposés au sujet de leurs propres photos. »* C'est la première fois dans la psychothérapie que des verbalisations ont émergé et ont menées au dialogue : on peut tolérer une pensée divergente et celle-ci peut coexister dans une espèce d'attitude empathique naissante. C'est-à-dire que pour la première fois le

besoin de normaliser toutes les convictions personnelles dans la famille n'a pas prévalu.

A ce moment-là, j'ai décidé d'introduire mon propre choix de photos au moment de réfléchir sur la thérapie avec cette famille : « *Baie d'œil d'Oiseau* » et « *Tortue* ». Je leur ai dit : « *J'aime la petite baie attractive, vue d'en haut, à cause des possibilités qu'elle contient : l'eau transparente, une belle mer pour y nager dedans, protégée des vents, des arbres sur la plage pour trouver de l'ombre pour se protéger du soleil, etc... La tortue est ce qu'on peut trouver dans cet eau si on peut plonger dans l'eau, et ce n'est ni négatif ni désagréable en soi-même, sinon tout le contraire ! Pourtant la tortue me fait me sentir insatisfaite, parce qu'on ne peut pas se rencontrer avec elle si on ne se plonge dans l'eau... Alors, si je change l'ordre des deux photos, la Tortue, un animal curieux et animé, pourrait représenter quelque chose de beau et d'agréable, la surprise... tout ce qui est intéressant, que nous pouvons découvrir dans l'eau et aussi dans la thérapie. A différence de la baie, parce qu'on peut la voir seulement de loin, et celui-ci pourrait être l'aspect moins agréable... nous ne savons pas exactement comment y arriver. » (R. a ajouté : « le chemin pourrait ne pas être facile à suivre »). J'ai continuée : « *Alors, nous pouvons décider Tous ensemble si nous voulons rester sur la surface et nous arrêtons à ce point de la thérapie, et c'est bien de toute façon, et ne pas regarder ce qu'il y a sous l'eau... Nous pouvons décider ne pas approfondir certains aspects, par exemple, qui est le marionnettiste de ces marionnettes, qu'est-ce qui les fait bouger... »**

En voix basse, presque imperceptiblement, S. a dit : « *ma marionnettiste est F !* » Et F. a répondu, en une voix aussi basse comme la de S. : « *Je le savais ! Elle se sent manipulée par moi si je lui demande quelque chose !* »

Puis la famille est restée en silence pendant quelques instants, et c'était la première fois qu'ils ont pu le tolérer. Dans une ambiance associative,

R., très ému, s'est rappelé et a évoqué avec des mots profondément touchants sa propre mère qu'il aimait beaucoup. Il a raconté comment il souffrait si elle était triste ou troublée à cause de lui, à partir de quelque chose qu'il avait fait ou lui avait dit. Il a verbalisé clairement le désir que ses filles V. et F. agissent avec leurs parents de la même façon qu'il l'avait fait quand il était jeune. A ce moment-là S. a intervenu pour dire à quel point le désir de R. avait été émotionnellement « *lourd* » pour elle et qu'il était profondément présent depuis l'enfance des filles : « *une perfection impossible qui me faisait sentir frustrée pendant toute la vie, comparée tout le temps à l'épouse de son frère à l'égard de la manière dont elle élevait ses filles...* » Alors F. a réagi activement à la projection de son père : *J'aimerais qu'on ne me compare pas à d'autres personnes, et il me déplaît complètement de venir ici pour voir comment mes parents soulignent mes erreurs... d'un autre côté, je me sens toujours bombardée, dans un état d'alerte... comme la marionnette sicilienne !* » C'est tout comme le dit Eiguer (2001) : dans les familles avec un fonctionnement névrotique, *l'attachement oedipien du progéniteur envers son propre progéniteur (...) est vivant* » et il détermine « *chez les jeunes le rejet de la passivité* » et « *la nécessité de l'auto-affirmation.* »

À manière de restitution, j'ai fini en disant que : « *peut-être dans cette période, toute la famille voudrait savoir quelle espèce d'aide ils pouvaient recevoir dans la thérapie et s'il était possible d'y rester, en dépit des difficultés et des peurs, chacun à sa manière, qui est différente de celle des autres. Est-ce la psychothérapie un lieu que je peux sentir à moi, en tant que personne et en tant que famille ?* » À la fin de la séance, la famille a décidée sans aucun doute de continuer avec la psychothérapie.

Il est probable que l'emploi de l'objet médiateur ait aidé mentalement à « *vivre dans l'espace* » de la psychothérapie familiale d'une mode plus spontanée, en maîtrisant la phase d'impasse qui a déterminé l'interruption transitoire de l'analyse. Du fait que l'objet médiateur a

stimulé une verbalisation moins froide et rationalisante comparée à la modalité habituelle de communication, elle a illuminé l'héritage symbolique du groupe familial en partant d'une « *narrative manifeste* » jusqu'à une « *narrative latente* » (selon la définition fameuse d'Ancelet-Schützenberger, 1993). Tous les riches matériaux qui sont émergés dans cette séance (qu'il n'est pas question d'approfondir ici à cause des limites de l'extension totale) se sont transformés en objet de perlaboration et d'échanges intra/intersubjectives. S. a dit que "*c'était comme surmonter un obstacle*" et « *après cette séance, l'ambiance chez nous a changée définitivement.* » La famille était d'accord sur la nécessité d'inviter la fille aînée, V., à la thérapie. Celle-ci a participé activement de quelques séances, malgré le long voyage à faire de chez elle. Au cours des mois suivants, la conscience des attentes et de l'intolérance entre eux ont émergé, ce qui a déterminé une ré-conformation de l'idéalisation et en conséquence une amélioration des relations dans la famille.

Actuellement, après un an et demi, F. a réduit peu à peu la thérapie pharmacologique selon l'indication du psychiatre, et elle est tout proche à la suspendre complètement. Après avoir éclairci les raisons de l'angoisse, et avoir fait des connexions à l'égard des pulsions agressives et destructives qui circulaient dans la famille, ils travaillent actuellement sur la tolérance et la gratitude l'un envers l'autre. Ils sont tous d'accord que, à ce point de la thérapie, tout le monde essaye de se mettre à la place de l'autre, en acceptant qu'il existe de différentes façons d'être, ce qui était absolument inconcevable au début de la psychothérapie.

Conclusions

L'utilisation des différents objets médiateurs a présentée un défi technique, une espèce de mise en preuve des capacités personnelles et professionnelles de la psychothérapeute pour conserver le cadre psychanalytique, même quand on introduit des éléments neufs. En fait, ces éléments qui suscitent une habileté symbolique-créative

fondamentale pourraient être potentiellement désestructurants. À mon avis, il ne serait possible d'appliquer les objets médiateurs d'une manière vraiment effective, en aidant au travail de connexion du préconscient, sans un cadre psychanalytique solide et en même temps flexible. Avec ce cadre de référence, il convient de calibrer psychodynamiquement dans chaque situation particulière, pour introduire l'objet médiateur d'une manière raisonnable et significative.

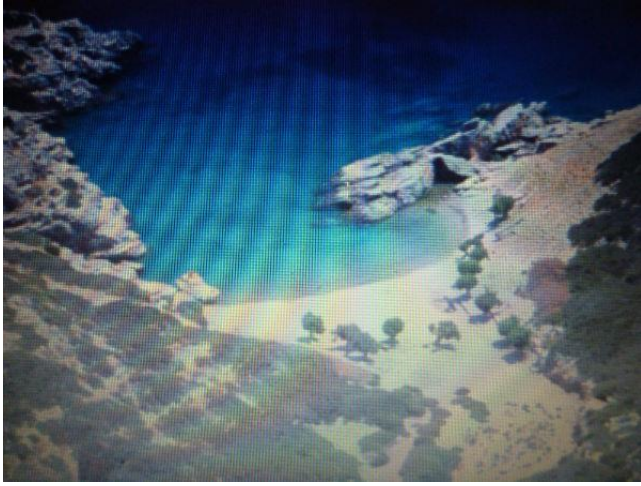
Dans son livre classique, « *Un divan pour la famille* » (1983), A. Eiguer inclut une page émouvante sur la relation entre la théorie et la technique, dont je citerai à la suite quelques lignes, en arrivant à la conclusion de cet article.

« Une technique sans une base conceptuelle est destinée inexorablement à échouer (...) Face au défi permanent qui surgit des familles, la confiance du psychothérapeute en ce qui concerne la fiabilité de sa propre méthode est très importante. C'est pour cela que la théorie a une double fonction. Elle agit d'un mode permanent chez le thérapeute comme instrument réflexif envers la famille. Il permet de référer le particulier à l'universel : cette famille à La Famille. De cette façon, la théorisation établit souvent un espace de jeu intermédiaire entre le thérapeute et son objet d'étude, un espace qu'il aimera utiliser avec plaisir. » (La traduction à l'anglais et les soulignés appartiennent à l'auteur.)

Nous pouvons donc considérer la théorie comme un espace de jeu intermédiaire, et la technique de la médiation est également cela. Finalement, après tout, ne pouvons-nous pas en conclure que l'objet médiateur du psychothérapeute le plus effectif est toujours la théorie?

Traduction par Susan Rogers







Bibliographie

Ancelin Schützenberger A. (1993), *Aïe, mes Aïeux ! Liens Transgénérationnels, Secrets de Famille, Syndrome d'Anniversaire, Transmission des Traumatismes et Pratique du Génosociogramme*. 17^eEd. 2003. Desclée de Brouwer/La Méridienne, Paris. Ital. Ed. 2009, *La sindrome degli antenati. Psicoterapia transgenerazionale e i legami nascosti nell'albero genealogico*. Di Renzo Editore, Roma.

Ancelin Schützenberger A. (2007), *Psychogénéalogie. Guérir les Blessures Familiales et se Retrouver Soi*. Editions Payot & Rivages, Paris. Ital. Ed. 2011, *Psicogenealogia. Guarire le ferite familiari e ritrovare se stessi*. Di Renzo Editore, Roma.

Bauman Z. (2003), *Liquid Love. On the Frailty of Human Bonds*, Polity Press, Cambridge & Blackwell Publishing Ltd, Oxford. Ital. Ed. 2006, *Amore liquido. Sulla fragilità dei legami affettivi*. Editori Laterza, Roma-Bari.

Bion W. (1962), *Learning from Experience*, Heinemann, Londres. Ital. Ed. 1971, *Apprendere dall'esperienza*. Armando Editore, Roma.

Cigoli V. (1999), *Prefazione. Il test de "la doppia luna": il metodo e la cornice*, en Greco (1999).

Eiguer A. (1983), *Un Divan pour la Famille*. Editions du Centurion, Paris. Ital. Ed. 1986, *Un divano per la famiglia*. Borla, Roma.

Eiguer A. (2001), *La famille de l'adolescent. Le retour des ancêtres*. En Press Editions, Paris. Ital. Ed. 2011, *La famiglia dell'adolescente. Il ritorno degli antenati*. Franco Angeli, Milán.

Fava Viziello G. (2012), *Comunicazione*, 2° Seminario Nazionale di Studi sulla ricerca empirica in terapia psicodinamica di gruppo, 17-18 febrero 2012, Padua.

Greco O. (1999), *La doppia luna. Test dei confini e delle appartenenze familiari*, Vita e Pensiero, Milán.

Kaës R. (1999), *Préface*, en Vacheret (2000).

Laplanche J., Pontalis J.B. (1967), *Vocabulaire de la Psychanalyse*, Presses Universitaires de France, Paris. Ital. Ed. 1987, *Enciclopedia della psicanalisi*. Universale Laterza, Bari.

La Rosa E. (2006), *Agire e pensare attraverso i gruppi*, in Sava V., La Rosa E. (a cura di), *Lo Spazio dei Limiti. Prospettive psicoanalitiche nella psicoterapia delle tossicodipendenze*. Franco Angeli, Milán.

Losso R. (2000), *Psicoanálisis de la Familia. Recorridos Teorico-Clinicos*. Grupo Editorial Lumen, Buenos Aires. Ital. Ed. 2000, *Psicoanalisi della famiglia. Percorsi teorico-clinici*, Franco Angeli, Milán.

Losso R., Packciarz Losso A. (2010), *L'intrapsichico, l'interpsichico e il transpsichico nella psicoanalisi di coppia*, Storie e Geografie Familiari, 4-5.

Missonnier S. (2003), *La Consultation Thérapeutique Périnatale. Un Psychologue à la Maternité*. Editions Erès, France. Ital. Ed. 2005, *La consultazione terapeutica perinatale. Psicologia della genitorialità, della gravidanza e della nascita*. Raffaello Cortina, Milán.

Recalcati M. (2010), *L'Uomo Senza Inconscio. Figure della Nuova Clinica Psicoanalitica*, Raffaello Cortina, Milán.

Vacheret C. (2000), *Photo, Groupe et Soins Psychiques*. Presses Universitaires de Lyon, Lyon. Ital. Ed. 2008, *Foto, gruppo e cura psichica*. Il Fotolinguaggio come metodo psicodinamico di mediazione nei gruppi. Liguori Editore, Nápoles.

Vacheret C. (2002), *Photolangage, oggetto mediatore e libera associazione*, Rivista di Psicoanalisi, 48.

Résumé

Le but de cet article est de proposer des considérations théoriques et techniques sur l'utilisation des techniques de la médiation, par exemple, le géosociogramme (A. Ancelin Schützenberger), le dessin de la lune double (O. Greco), le photolangage (C. Vacheret) dans PCF dans un Service Public Italien (Centre de Consultations de Famille).

Que signifie le terme « objets médiateurs » ? Dans quelles occasions et avec quels buts pouvons-nous utiliser dans la pratique clinique les différents instruments à notre disposition ? De quelle manière le temps, le cadre et la mission de l'institution publique influencent le psychothérapeute dans le choix ou non des techniques de médiation ? Et finalement, quelle position occupe le thérapeute par rapport à « l'espace intermédiaire » mobilisé par l'objet médiateur ?

Mots Clé

Médiateurs - photolangage - liquidité - géosociogramme

Resumen

El objetivo de este artículo es proponer algunas consideraciones teóricas y técnicas acerca del uso de las técnicas mediadoras, por ejemplo, el genosociograma (A. Ancelin Schützenberger), el dibujo de la luna doble (O. Greco) y el *photolangage* [*fotolenguaje*] (C. Vacheret), en CFP en un Servicio Público Italiano (Centro de Consultas de Familia).

¿Qué significa el término "objetos mediadores"? ¿En qué ocasiones y con qué propósitos podemos utilizar en la práctica clínica los diferentes instrumentos de que disponemos? ¿De qué manera influyen en el psicoterapeuta el tiempo, el encuadre y la misión de la Institución Pública, para que elija o no las técnicas mediadoras? Y por último, ¿qué posición ocupa el terapeuta en relación al "*espacio intermedio*" movilizado por el objeto mediador?

Palabras claves

Objetos mediadores – fotolenguaje – liquidez – genosociograma

Abstract

The aim of this article is to propose some theoretical and technical considerations about using mediating techniques, e.g. the genosociogram (A. Ancelin Schützenberger), double-moon drawing (O. Greco) and *photolangage* (C. Vacheret), in CFP in an Italian Public Service (Family Counseling Centre).

What do we mean by "mediating objects"? On what occasions and with what aims can we use different instruments at our disposal in clinical practice? How do time, setting and the mission of the public institution influence the psychotherapist in choosing to use or not use mediating techniques? Last but not least: what position does the clinician occupy in relation to the "*intermediate space*" mobilized by the mediating object

Key words

Mediating objets - instability of bonds - genosociogram - photolanguage