

Revue internationale de psychoanalyse de couple et famille

ISSN 2105-1038

N° 11-2012/1

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

Résumés

PENSER LE CORPOREL DANS LA FAMILLE. OBÉSITÉ

PARADIGME DE LA LIMITE

PATRICE CUYNET, ALMUDENA SANAHUJA

RÉSUMÉ

Cet article se propose, à l'aide d'un cas clinique paradigmatique de l'échantillon d'une recherche récente soutenue par la fondation de France et l'Université de Franche-Comté, de définir une image du corps spécifique de la structure inconsciente des familles liée à l'obésité. Nous avons mené une recherche sur vingt trois cas d'obésité hospitalisés dans un établissement spécialisé, par des entretiens familiaux conjointement au suivi individuel des adolescents, nous avons pratiqué des consultations familiales où des épreuves projectives spécifiquement familiales ont été élaborées par le laboratoire de psychologie de Franche-comté (EA : 3188) et furent proposées telles que : le Dessin collectif de l'arbre généalogique (Cuynet), et la spatiographie projective familiale (Dessin collectif de la Maison de Rêve). Ainsi nous montrerons comment l'obésité est l'expression symptomatique d'une confusion entre ce qui est interdit

et impensable et dont le corps se fait le porte parole. A la lumière de ces constatations, des aménagements de notre pratique de la thérapie familiale psychanalytique apporterait un regain de pertinence pour les familles porteuses d'une symptomatologie corporelle.

Mots clé

Image inconsciente du corps familiale – obésité – adolescence - limite - psychosomatique.

TECHNIQUES DE MÉDIATION DANS LES COUPLES ET LA THÉRAPIE FAMILIALE : DEUX VIGNETTES CLINIQUES.

ONDINA GRECO

RÉSUMÉ

Cette contribution, à travers la présentation de deux situations cliniques – une thérapie de couple et une thérapie familiale- analyse l'efficacité thérapeutique de proposer des instruments graphiques ou d'utiliser les productions graphiques des fils, comme instruments graphique-projectifs (Anzieu, Chabert, 1997), ou bien des dessins libres ou à thème.

Parfois, en effet, la création des métaphores, soit de la part du thérapeute que des patients, aide la représentation de ce que en ce moment-là est inabordable par la pensée, parce-qu' il provoque trop d'angoisse.

Un couple à vécu la faillite de trois fécondations assistées et le thème de l'infertilité vient d'abord accueilli et contenu par le thérapeute, donnant aux conjoints la possibilité d'une mobilisation relationnelle vers l'extérieur, et successivement symbolisé d'une façon surprenante à travers un instrument graphique-projectif (Greco, 2006), où le mari dessine « un pénis interrompu ».

La reconnaissance – même si mitigée- du sens de son propre dessin donnera à cette personne la possibilité de demander un parcours individuel d'approfondissement.

Dans la situation de thérapie familiale avec une famille migrante, le dessin angoisseux des fils par rapport à leur arrivé en Italie permet aux parents d'exprimer leur propre angoisse pour la mort récente du troisième fils, évènement qui les a poussé à « s'enfuir » de l'Amérique du Sud, sans aucune préparation à ce processus migratoire, ni pour soi ni pour leurs fils.

Mots Clés

Techniques de médiation dans le travail thérapeutique - utilisation des métaphores - instruments graphique-projectif – dessins libres ou à thème

OCUPPER ET HABITER : DIFFERENTES MÉTHODES DE LIAISON

SONIA KLEIMAN

RÉSUMÉ

Dans ce travail est mis en évidence que les différentes modalités de composer des familles, des couples et des traitements psychanalytiques, permettent d'observer une intense rupture entre ce que l'on attend qui se produise dans ces situations, à partir d'un discours prédéterminé et ce qui arrive dans cette expérience. Cette rupture s'exprime comme une difficulté à occuper des places et à exercer des fonctions, à partir d'un modèle de relations qui requiert d'être revu, depuis les formes de liaison qui sont mises en jeu.

On fera la différence entre le fait d'occuper un espace et celui de l'habiter.

Occuper un espace dans une perspective structurelle implique de s'en remettre à ce qui est inscrit et prescrit pour cet espace. Il se différencie du fait d'habiter, qui requiert une expérience, d'inventer un positionnement depuis une production conjointe de liaison. Des vignettes cliniques sont présentées.

Mots clés

Occuper- habiter – répétition – nouveauté- structure – situation.

L' INTERPRÉTATIONS DANS LES THÉRAPIES PSYCHANALITIQUES DE COUPLE ET DE FAMILLE : LA TOUCHE FINALE.

ALBERTO EIGUER

RESUMÉ

Après aborder les analogies et les différences entre les thérapies psychanalytiques de groupe et de famille, l'auteur parle de la manière dont la technique de la thérapie psychanalytique de groupe (TPG) s'applique aux thérapies psychanalytiques de couple et famille (TPCF), notamment à propos de l'interprétation et de ses buts. Les

thérapeutes de couple et de famille font fréquemment des constructions, le rappel verbal des productions groupales en étant un exemple. C'est la « touche finale » qui synthétise chaque intervention ; c'est qui favorise la mutation en TPCF, équivalente à celle qui souhaitait Strachey pour l'interprétation en psychanalyse individuelle.

Mots clés

Interprétation groupale – construction – reconstruction - lien filial - reconnaissance mutuelle.

LA PSYCHANALYSE FAMILIALE : LE SETTING ANALYTIQUE ET SES VARIATIONS

DANIELA LUCARELLI, GABRIELA TAVAZZA

RÉSUMÉ

Les auteures proposent une réflexion sur l'usage du setting dans le traitement psychothérapeutique de la famille, en se penchant tout particulièrement sur les familles à transaction psychotique. Après un bref aperçu théorique sur l'évolution de la notion de setting, elles traitent des conceptualisations sur le setting qu'elles considèrent comme les plus importantes et particulièrement originales et utiles pour penser à la situation clinique présentée, telles que celles de Winnicott, Bleger, Searles et Kaës. Selon les auteures, les qualités de fiabilité et de régularité du setting s'avèrent importantes surtout avec les patients régressés en ce qu'elles permettent la mise en place d'un « environnement favorisant ».

Le matériel clinique présenté montre un usage inhabituel du setting qui peut être considéré comme l'expression de l'activité mentale de l'analyste à l'écoute des besoins des patients.

Mots clés

Setting – familles - changes in setting - fonctionnement mental de l'analyste

NOUS AVONS REVÉ UN ENFANT : LA THÉRAPIE PSYCHANALITIQUE COMME UN SETTING MYTHOPOIETIQUE POUR LES COUPLES AVEC UNE MALADIE GÉNÉTIQUE

ALEXANDRA SÁ, CARINA BRITO DA MANA

RÉSUMÉ

Actuellement, avec le développement des nouvelles techniques et des nouvelles connaissances dans le domaine du Diagnostic Prénatal, il est devenu possible pour un couple de prendre des décisions informées à propos d'une grossesse. Quand il existe une maladie héréditaire dans la famille, par exemple, il est possible de déterminer le risque de transmission de la maladie et d'opter, avant la conception, d'avoir ou non des enfants. Ou alors, pendant la grossesse, le couple peut faire un test génétique pour savoir si le fœtus aura ou non la maladie. Dans le service de Génétique d'un hôpital central, nous assistons à des situations comme celle-ci, qui ont un grand impact dans l'équilibre homéostatique du couple. Dans cette présentation, on discutera un cas clinique d'un couple qui a 50% de risque d'avoir un enfant nain, parce que la femme est elle-même naine. Le nanisme avait été transmis par le père. Malgré le risque de répétition de la maladie, ce couple a décidé d'avoir un enfant, ayant donc opté de ne pas faire le diagnostic prénatal du fœtus. Ce type de nanisme ne se détecte pas à la naissance et n'est visible qu'après une période et aussi pendant l'enfance. Quand le couple a finalement décidé de faire un test génétique au fils âgé de 2 ans, ils traversaient une crise conjugale et ont donc demandé une thérapie. Pendant la thérapie, il a été possible d'identifier des mythes sociaux et transgénérationnels. Nous allons observer comment la famille de la femme a organisé des liens narcissiques pour se protéger du reste de la communauté. Suivant un abordage psychanalytique, nous allons mettre en évidence l'importance des analyses de la transférence, de la contretransférence et de l'intertransférence, comme un travail privilégié, où les mythes du couple résonnent. Comme nous l'a rappelé Eiguer (1), l'analyse de la contretransférence et de l'intertransférence sont la «pièce maîtresse» dans le traitement de la famille.

Mots clés

Maladie héréditaire - *nanisme* - organisation des liens narcissiques - transfert - contretransfert - intertransfert.

OCUPPER LA PLACE D'UN PROCHE DÉCÉDÉ – ESSAI D'EXISTENCE

RUTH BLAY LEVISKY

RÉSUMÉ

Nous avons analysé les réactions de plusieurs patients submergés de douleur par la mort d'une personne proche, et qui essaient de prendre la place du mort, comme dans un processus dans lequel l'identité du sujet vivant se mélange et se confond avec celle de la personne décédée.

Des processus de régression, la rivalité entre frères et sœurs, la transmission de l'héritage transgénérationnel sont des défenses qui construisent le labyrinthe auquel ont recours ces personnes qui essaient de d'élaborer l'être perdu en construisant et reconstruisant leur propre identité.

Fantasmes inconscients, mécanismes de projection, fuite de la réalité, sentiment de culpabilité, d'envie et de jalousie, font partie de ce douloureux processus de deuil menant à l'élimination des fantasmes mentaux.

Idéaliser la personne disparue est une façon d'ouvrir un espace mental pour la personne vivante essayant de voir clair en elle-même et d'aborder les secrets de famille.

Des perceptions morcelées provoquent des dissociations, une certaine idéalisation et des attitudes psychotiques.

Le chemin emprunté pour l'élaboration d'un deuil normal et la préservation d'un deuil pathologique est travaillé dans les cas cliniques présentés:

- 1- Une jeune fille qui perd sa sœur aînée victime d'un cancer;
- 2- Une petite fille qui perd son frère jumeau de leucémie, à l'âge d'un an et demi;
- 3- Un garçon de sept ans qui perd son oncle d'un infarctus du myocarde;
- 4- Une jeune fille adulte qui vit le deuil de sa mère, vivante mais atteinte de la maladie d'Alzheimer

Des symptômes psychosomatiques, des difficultés dans le cadre de l'apprentissage et dans celui du développement émotionnel apparaissent chez tous les familiers qui luttent pour leur propre existence.

L'analyse des liens affectifs existant au sein des familles en deuil permet de comprendre les régressions et les aspects primitifs mentaux qui paralysent et freinent l'évolution des sujets en vie.

Mots-clés

Deuil - quête d'identité - symptômes psychosomatiques – idéalisation
- rivalités entre frères et sœurs.

LE COUPLE THÉRAPEUTIQUE DANS LA COTHÉRAPIE : LE TRAVAIL INTERTRANSFÉRENTIEL

MASSIMILIANO SOMMANTICO

RÉSUMÉ

L'auteur, passant en revue la littérature portant sur le thème du couple thérapeutique et de la co-thérapie, focalise son attention sur la notion théorico-clinique de travail intertransférentiel. A l'aide d'un exemple clinique, il vise à attirer l'attention sur la spécificité de la dynamique intersubjective en jeu dans le couple en thérapie, aussi bien que dans le couple thérapeutique. Plus précisément, l'hypothèse est que le travail sur l'intertransfert, que conduisent les analystes dans la post-séance, peut aider le couple à surmonter la tendance à la répétition mortifère qui a été à l'origine de la demande, l'aider à s'ouvrir à des possibles changements évolutifs. En ce sens, ce qui est vécu dans le lien intertransférentiel peut être lu comme les effets du dépôt de la matière psychique brute que le couple y transfère. Le lien intertransférentiel serait alors successivement lieu de dépôt puis appareil de transformation et de symbolisation de cette matière psychique brute.

Mots-clés

Cothérapie – intertransfert – lien.

PSYCHOTHÉRAPIE FAMILIALE PSYCHANALYTIQUE : DES MATÉRIAUX CLINIQUES QUI TOUCHENT À LA PSYCHOTHÉRAPIE SIMULTANÉE DU COUPLE DES PARENTS ET DU MINEUR

RÉSUMÉ

A la suite des premiers travaux publiés dans ce domaine (Cramer, Palacio Espasa, Giannotti, Giannakoulas, Eiguer) il est suffisamment accepté que le traitement psychanalytique du maladie psychique d'un contexte relationnel de la famille demande des interventions sur les dynamiques *interpsychique* et non seulement *intra-psychique*. Nous présentons des matériaux cliniques dans lesquels une famille se présentait à la consultation psychologique dans un' impasse affective, pour la symptomatologie d'un mineur. Le noyau familial a été traité dans un setting parallèle parents-enfant avec thérapeutes différents : la co-thérapie du couple des parents et la thérapie du mineur avec un seul thérapeute. Le traitement de psychothérapie psychanalytique dans les différents setting a mis en évidence que le traitement du couple des parents a porté à la découverte de nouveau du monde intérieur de chacun, et la comparaison avec celui-là du partner a réactivé l'activité fantasmatique individuelle et de couple, avec effets sur les dynamiques familiales. Le traitement du mineur a permis une croissance et une mobilité du monde intérieur plus naturel et une plus grande étendue et définition de l'affectivité. La supervision extérieure à l'équipe des thérapeutes a permis un processus d'intégration des dynamiques familiales inconscientes, en réduisant la possibilité que fragmentation et scission pussent invalider ou dommage au processus thérapeutique.

Mots Clés

Thérapie familiale psychanalytique – Enfant – psychosomatosis - destructivité - fantaisie.

LES PLUSIEURS TRANSFERTS DANS LA PSYCHANALYSE DE COUPLE

LUDOVICA GRASSI

RÉSUMÉ

A' travers le travail clinique avec un couple dont les membres ont différentes origines géographiques et culturelles, l'accent est mis sur les interactions entre transfert et contretransfert individuels et groupaux, et sur les transformations complexes d'une dimension dépressive qui peut se cacher derrière des deuils secrets ou refusés, dans la souffrance corporelle, dans l'intrusion de fantômes transgénérationnels et dans le lien de couple.

Mots clés

Altérité, - fusion - psychanalyse de couple - séparation - transfert.