

Titre (vignette 1) :

LE TRAITEMENT DES « REPRODUCTIONS CROISÉES »

EN THÉRAPIE DE COUPLE

Rencontre internationale de PGRO

Anne Clerget

INTRODUCTION Vignette 2

L'enjeu de la thérapie de couple est élevé : séparation ou reconstruction ?

Les couples qui viennent consulter sont en difficulté parce qu'ils se sont, bien souvent et inconsciemment, attirés et engagés pour rejouer ensemble, leurs enjeux développementaux inachevés. On peut dire que c'est pour cela que ces deux-là se sont rencontrés et restent ensemble, **pour rejouer chacun leur partition inachevée, dans l'espoir de réparer avec ce partenaire ce qui n'a pas pu l'être avec les parents**. Dans l'espoir, que peut-être, grâce à lui/elle, grâce à ce lien, enfin quelque chose va changer ... **Le travail central en thérapie de couple consistera donc à voir et à comprendre la reproduction croisée** qui s'exprime entre ces deux partenaires.

Illustration clinique - la rencontre - voir sur power point Vignette 3

Illustration clinique – Histoire développementale - Vignette 4

I - DEFINITION DE LA REPRODUCTION CROISEE **Vignette 5**

J'ai pu observer que certaines impasses de contact de l'un activent certaines impasses de contact de l'autre. Ces impasses spécifiques se croisent en s'amplifiant, et c'est ça que j'appelle la reproduction croisée. Autrement dit, les micro-champs introjectés de l'un entrent en résonance avec les micro-champs introjectés de l'autre et les réactivent. Chacun rejoue ainsi, avec la participation active bien qu'involontaire de l'autre, ses vieux scénarios.

Comment se manifeste la reproduction croisée ? Comment voit-on que les reproductions de l'un et de l'autre se croisent et s'amplifient ?

Vignette 6

On observe que les couples en difficulté le sont, parce que lorsque l'un des deux est en difficulté, pris dans ses **zones de vulnérabilité**, l'autre ne peut pas être soutenant car il est, lui-même, stimulé dans ses propres espaces de fragilité. **Les dysrégulations émotionnelles de l'un, amplifiées et aggravées par l'autre, sont des indicateurs significatifs de reproductions.**

Les affects dysrégulés de l'un ne peuvent pas être corégulés par l'autre. Bien au contraire, ce dernier dysrégule aussi et l'on a une amplification croisée des troubles de chacun.

Illustration clinique – cycle de dysrégulation. **Vignette 7 :**

Valérie reste **figée dans sa détresse** (émotion de base : peur ou peur d'être détruite) et imagine qu'elle ne va pas être accueillie. Elle reste dans ce qu'elle nomme son « tube », sorte de vide mortifère, pour se protéger. Elle a effectivement beaucoup de mal à prendre soin d'elle-même. Elle reste en **attente de l'autre.**

Paul qui a **peur d'être envahi** par les affects de l'autre, se protège dans sa « bulle ». Il a appris à se débrouiller seul et à se couper de ses affects. Il organise sa vie et agit en s'appuyant sur un système de pensée rationnelle.

En séance, Valérie est souvent dans la **plainte** et dans le **reproche** vis-à-vis de Paul. **Elle lui reproche** notamment de ne pas venir au contact et de ne pas

l'accueillir telle qu'elle est et comme elle en a besoin. Lui **a peur de son mal-être**, il se sent en risque d'être englué, contaminé, comme s'ils risquaient de sombrer à deux dans des sables mouvants. Il se tient donc à distance et se coupe de son ressenti. Il cherche à l'aider néanmoins à la sortir de son mal-être en lui proposant des solutions.

Valérie se sent jugée quand il lui prodigue des conseils ... Elle rejette les conseils de Paul. Elle dit avoir besoin d'être écoutée et accueillie dans son état pour se sentir comprise. Elle se sent blessée et finit par se renfermer dans un silence réprobateur.

Paul soupire beaucoup. Il se sent **impuissant et rejeté**. Il a l'impression de ne pas exister aux yeux de Valérie. Il ne se sent ni reconnu dans tout ce qu'il donne et fait, ni vu dans ses besoins propres. Pour lui, la problématique de Valérie est trop lourde à porter et il se sent de plus en plus **impuissant** à l'aider. Il finit par s'énerver, il **se fâche** de plus en plus souvent, devient **exaspéré et impatient**. Il lui fait des reproches à son tour. Il lui reproche de tout voir en négatif, de ne rien faire pour s'en sortir et de ne rien prendre de ce qu'il cherche à lui donner.

Elle a peur quand il se met en colère, elle se sent d'autant plus jugée et incomprise. Elle reste insatisfaite et se mure dans un silence réprobateur, dans sa représentation que l'autre est inadéquat et donc qu'elle ne peut pas prendre le risque de s'ouvrir ni de s'avancer. Elle ne peut être que déçue, blessée, incomprise, jugée. Elle se renferme sur elle-même en mode survie.

Lui se coupe de sa colère. Une fois de plus, il échoue à aider Valérie et peut encore moins s'affirmer dans son existence propre. Il se sent seul, **dévalorisé et impuissant**. Au summum de sa détresse il somatise, il a mal au ventre. Il finit même par « se perforer les intestins » (être atteint d'une perforation intestinale).

Elle aussi tombe malade et inscrit dans son corps un message qui semble dire « je vais mal, personne ne comprend mon mal et ne peut me soigner ». La maladie chez elle, prend des formes alarmantes et incompréhensibles. Effectivement beaucoup de personnes, de soignants en tout genre, s'activent autour d'elle en vain, sans pouvoir poser un diagnostic ni la soigner vraiment.

II)- Méthode thérapeutique utilisée

Posture du thérapeute **Vignette 8**

Le thérapeute doit porter son attention sur **l'entité couple** qui forme un système original qui contient et exprime la **reproduction croisée**.

Pour ce faire, il doit se décaler des attentes de chacun et **recentrer ses interventions sur la dynamique de couple, sur la co-construction de la relation problématique et sur les enjeux inconscients de reproduction croisée**. La crise dans un couple, l'ensemble de ses comportements, ses symptômes et de ses représentations est **un système produit par les deux personnes réunies** et c'est ce système qui a besoin de se transformer. Ce système est coproduit par les deux partenaires, même si apparemment un seul des deux active la crise.

Illustration clinique - dessin de Paul - **Vignette 9**

Ma proposition : je leur ai demandé de dessiner, de représenter la maladie de Valérie, repérée comme un des symptômes de leur impasse relationnelle. Elle n'a pas pu dessiner, juste écrire quelques mots, quelques phrases pour décrire la situation d'impasse entre eux. Ses mots sont :

- Pas de rencontre,
- Sorte d'évitement accepté naturellement,
- Faire avec, vivoter
- Frustration,
- Peur du contact.

Lui a dessiné la maladie qu'ils supportaient à deux (voir le dessin). J'ai demandé à Paul de le commenter, à Valérie de projeter ce que ça pouvait représenter pour elle.

Puis je leur ai demandé de faire évoluer le dessin pour transformer l'impasse en une expérience libératrice. J'ai constaté à cette occasion qu'ils n'étaient pas encore prêts à transformer l'impasse.

Traitement de la reproduction croisée en thérapie de couple

Vignette 10

A) J'interpelle souvent le couple sur ce qui serait **une impasse dans la relation et je fais état de quelque chose qui vient s'immiscer dans la relation et l'altérer. Je nomme la reproduction**, qu'elle soit relatée par l'un, l'autre ou les deux (champ 3 du couple) ou qu'elle émerge en séance (ici et maintenant du couple).

Je leur parle de la reproduction croisée, **en leur expliquant** qu'ils ont besoin de leur partenaire pour rejouer leurs impasses développementales, autrement dit, leurs blessures enkystées et non cicatrisées de leur passé. Je leur montre et leur explique le mécanisme de leur processus reproductif pour les rendre plus responsables et plus acteurs de leur transformation. En général, cela a un effet apaisant, déculpabilisant et dynamisant.

Pour pouvoir se transformer, la reproduction croisée demande à être vue et reconnue par le couple. Il est préférable de la traiter en direct, d'où **l'importance de travailler dans l'ici et maintenant (dans le champ 1 du couple)**, sur le processus, pour la voir émerger. On la voit quand quelque chose de disharmonieux et de douloureux émerge et se manifeste de façon systématique dans le couple.

B) Un champ 1 complexe Vignette 11

Dans la configuration de la thérapie de couple, je distingue **trois niveaux du champ 1** :

1) **Le thérapeute est en relation avec chacun des deux partenaires.**

J'interroge ce qui se passe avec les questions suivantes :

Qu'est-ce qui se vit entre nous ?

Qu'est-ce que vous ressentez en ma présence ?

Qu'est-ce que je sens en votre présence ?

Qui je représente pour vous ?

Comment le lien fluctue-t-il entre nous (confiance, proximité, affection).

2) Le thérapeute fait face à « l'entité couple ». Il regarde cette entité comme une forme produite par les deux protagonistes.

Thérapeute :

Qu'est-ce que je ressens quand je suis en présence de votre couple ?
Quelles sont mes réactions affectives ?

Qu'est-ce que j'imagine de votre couple ?

Quels ressentis, quelles images, quelles représentations, quelles réactions me viennent au contact de votre lien ?

Clients :

Quelles représentations avez-vous de votre couple ?

Quels ressentis cette représentation active-t-elle ?

3) Les deux clients sont l'un en face de l'autre ou « l'ici et maintenant » du couple.

Je remarque que spontanément, la plupart du temps, chacun des deux partenaires s'adresse directement à moi en désignant l'autre à la troisième personne.

Ce ne peut pas être la seule manière de communiquer entre nous, ça peut être adapté **dans un premier temps**, au démarrage de la thérapie, ou aux moments de grands conflits, voire de violence. Pour faire circuler la parole au sein et au service du couple, pour un apprentissage à une communication saine, j'invite les deux partenaires, **dans un deuxième temps, à s'exprimer directement l'un avec l'autre et je me recule pour les observer.** Je reste

libre d'intervenir, ils restent libres de m'y inviter. Avec cette position de recul, je repère où ça coince et où ça grince et j'interroge, en restant sur mon focus processus, autrement dit j'écoute, en m'appuyant sur mon ressenti et sur mes images, le non verbal, l'implicite, ce qui est dit et ce qui se dit (non verbal) pour mettre en lumière la dynamique du couple et ses éventuelles reproductions.

Qu'est-ce que vous éprouvez l'un pour l'autre à cet instant ?

Comment interagissez vous l'un avec l'autre ?

Et quand je vous regarde et vous écoute que se passe-t-il pour vous en ma présence ?

Qu'est-ce que vous imaginez que je ressens quand je vous regarde interagir ?

Retour Vignette 10

C) Je laisse se déployer ce qui émerge et je travaille sur le processus : Qui prend la parole, comment, de quoi ça parle (implicitement), à qui cela s'adresse, qu'est-ce que l'autre manifeste ? Faire sortir le couple de son « prêt à penser » pour regarder autrement ses difficultés suppose de mettre l'accent sur le processus plus que sur le contenu et ce n'est pas une chose aisée. **C'est même souvent inédit pour les personnes de sortir du récit, de l'évènementiel, qui aboutit à savoir qui a tort, qui a raison, qui est le bon et le méchant ...** Il est important pour le thérapeute de ne pas se laisser enfermer dans ce rôle de parent/juge/arbitre. C'est un véritable **changement de paradigme** pour la plupart des couples qui viennent consulter que de passer du contenu au processus. Quand cet apprentissage se met en place, la parole commence à circuler avec plus de d'attention, de tranquillité et de fluidité.

D) Ralentir - ressentir - reformuler

J'apprends à **ralentir** et j'**invite mes clients à faire de même**, pour mieux ressentir et nous concentrer sur l'essentiel dans l'ici et maintenant, au cœur du

ressenti et de ses résonances affectives. Je fais **nommer ce qui est ressenti** par l'un et l'autre lorsqu'ils s'expriment et lorsqu'ils écoutent. Cette méthode a pour intérêt :

De porter attention sur le ressenti et le processus relationnel,

De donner de l'importance au processus au moins autant qu'au contenu.

C'est un exercice difficile en début de thérapie mais qui, si c'est possible, finit par produire une matière précieuse et exploitable. C'est difficile, parce que souvent, dans un couple en crise, en phase de souffrance aiguë, ça discute, ça réagit, ça bagarre, ça explose, ça coupe.

Je les ralentis pour prendre le temps d'approfondir et de sentir. J'interagis avec l'un, avec l'autre, je leur demande d'interagir ensemble. Dans tous les cas de figures, **je leur demande, le plus souvent possible, ce qu'ils éprouvent.**

Je fais reformuler par l'un et l'autre la parole de chacun. Cette méthode a pour intérêt :

D'accéder aux déformations liées au monde interne de chacun,

De favoriser l'assimilation, l'ancrage,

De ralentir le rythme et de favoriser la prise de recul.

E) Je leur dis ce que j'éprouve pour l'un et l'autre et pour leur relation pour **mettre du tiers** là où ils fonctionnent en aveugles dans leurs automatismes. Je leur donne à voir ce qui se passe entre eux et ce qu'ils font pour rejouer ensemble leur tragédie personnelle. Je les invite à s'arrêter et à imaginer au-delà de leurs impasses. Je les invite à se décoller l'un de l'autre et de leurs mécanismes automatiques, conservateurs, qui tendent à reproduire leur drame passionnel.

Je peux interagir avec l'un, sous le regard de l'autre et vice et versa. **Je leur donne ainsi l'opportunité de regarder le mode de relation client/thérapeute.** Je leur permets donc de se mettre dans une position de recul, ou **position méta**, pour les inviter à regarder l'autre et la relation plus tranquillement, à sentir en étant moins pris dedans. **Je peux ainsi leur**

permettre de modéliser, à partir de mes interactions avec leur compagnon/compagne. Ceci pour les aider à moins réagir et plutôt à voir puis comprendre ce qui se passe et se reproduit, pour chercher à déjouer la reproduction par une action créatrice et réparatrice.

La régulation affective au service du traitement de la reproduction croisée et de l'herméneutique **Vignette 12**

Le thérapeute en séance cherche à **co-construire le sens** de leur expérience et le sens de ce qui se reproduit entre eux. L'herméneutique, la recherche du sens de nos expériences, pour être authentique, doit s'appuyer sur nos affects et notre ressenti. **Mais nous ne pouvons commencer cette recherche que si l'affect est suffisamment régulé.** Il nous est impossible d'être dans l'émotion intense et dans la mentalisation (représentation et expression de notre vécu interne) en simultané. Ainsi, tant que l'affect, le mien et ceux de mes clients, n'est pas régulé, on ne peut pas passer à la reconnaissance, à la mentalisation de ce qui émerge du ça.

Pour que la régulation affective soit au service de la dynamique du couple, il s'agit de **relever la dysrégulation et de la traiter. Le thérapeute en séance doit être attentif au processus relationnel du couple et aux émergences émotionnelles.**

Il se laisse imprégner, contaminer, il goûte en lui-même ce qui vient de l'autre, du couple, d'une partie répudiée du self de l'un des deux clients ou des deux.

Puis il cherche à réguler en lui-même ce qui est importé, touché, bouleversé avant de chercher à s'accorder avec son/ses clients pour réguler l'affect.

L'expérience, pour les clients, d'une co-régulation avec leur thérapeute, est une mini expérience réparatrice parce qu'ils se sentent reçus dans leurs émotions et rejoints. C'est une expérience calmante, si l'on s'est senti violenté, bouleversé, excité et/ou vitalisante, si l'on s'est senti anesthésié, sidéré, coupé. Cela leur permet **de rentrer en contact avec ce qui était enfermé et**

engrammé en eux depuis l'origine et bloquait leur développement. En général, il est nécessaire de réguler d'abord avec l'un puis avec l'autre, pour qu'ils puissent commencer à co-réguler ensemble.

D'autre part, une **co-régulation doit permettre un approfondissement du ressenti**, aider les clients à ne pas se couper, tout en contenant l'émergence émotionnelle.

La mentalisation

Le thérapeute est amené à **mentaliser** pour aider ses clients à saisir leurs ressentis. La mentalisation pour le thérapeute consiste à nommer ce qu'il voit émerger comme émotion chez son client. Elle permet au client de rentrer en contact avec son ressenti et d'en avoir une représentation ce qui ouvre la possibilité d'une régulation des affects.

Un champ 4 à traiter de façon particulière *Vignette 13*

La thérapie de couple peut sembler difficile au thérapeute quand il y a trop de champ 4 non élaboré. **Il est indispensable en thérapie de couple**, de donner toute la place à une investigation en champ 4, parce qu'elle est nécessaire à la reconnaissance de la reproduction croisée. Mais, **la difficulté pour le thérapeute, est de limiter ces investigations** pour que la thérapie de couple ne devienne pas la thérapie individuelle de l'un sous le regard de l'autre. Néanmoins, Le thérapeute cherchera, le plus possible, dans une séquence de travail, à mettre en lumière la reproduction à l'aide du champ 4 de l'un et de l'autre, l'important restant avant tout le couple et sa reproduction croisée.

Une façon de traiter le problème est **de travailler à 2 thérapeutes** et d'alterner les séquences couple avec des séances individuelles où chaque thérapeute travaille avec son client pour explorer son passé développemental et le mettre au service de la thérapie du couple.

Lorsque le thérapeute travaille seul *Vignette 14*, pour tenter de résoudre cette difficulté, lorsque l'engagement est pris avec le couple pour commencer la thérapie, je demande aux deux partenaires un travail écrit à me remettre sur leur **biographie personnelle et celle de leur relation**. Cela me permet

d'avoir des éléments de leur passé développemental pour commencer à élaborer mes hypothèses de reproduction.

Pour compléter ce travail sur leur auto-biographie, **je leur demande de s'exprimer sur ce qu'ils savent de l'histoire développementale de l'autre**, pour observer comment ils sont affectivement touchés par leur partenaire et attaché à l'autre. De la même façon, je leur fais évoquer l'histoire de leur rencontre et de leur couple, pour les aider à éclairer leurs deux points de vue sur leurs désirs, ressources, difficultés, écueils et limites.

J'interroge le champ 4 à partir du ressenti :

Qu'est-ce qui se reproduit entre vous ? ça vous fait ressentir quoi à nouveau ? Dans quel genre de lien ça vous emmène ? Avec qui cela se produisait-il dans votre enfance ?

Ou :

Dans quel état ça vous met ? Et cet état à quel moment, dans quelles situations et avec qui l'avez-vous déjà vécu ?

Je fais appel ici au champ du passé révolu et irrésolu. Il s'agit alors de débusquer la reproduction tout en restant en contact avec l'affect, le ressenti et les images qui lui sont associées. Il est important à ce stade, d'interpeller le ou la conjointe, pour rester en contact avec les deux protagonistes et le système qu'ils reproduisent ensemble.

Illustration clinique **Vignette 15** : les dilemmes de contact de Paul et Valérie

Illustration clinique **Vignette 16** : reproduction croisée entre Paul et Valérie.

En conclusion

Illustration clinique **Vignette** : un début de réparation de la reproduction croisée

Valérie prend la parole : elle dit qu'elle a travaillé dans sa thérapie individuelle le fait qu'il était temps pour elle d'aller vers l'autre, en l'occurrence vers Paul. Elle dit avoir essayé mais elle s'est sentie incapable. Elle se voit paralysée sur le canapé. Paul, pourtant dans la même pièce, lui paraît très éloigné, occupé à faire quelque chose, donc pour elle pas disponible. Elle a peur de ne pas être accueillie. Elle reste dans ce qu'elle nomme son « vide mortifère » ou son « tube ». Il se sent en colère car elle présuppose qu'il ne va pas l'accueillir lorsqu'elle va aller vers lui. « Evidemment que j'ai envie de t'accueillir » dit-il. « Mais tu me juges d'avance, et tu poses tes exigences, ce qui ne me condamne d'avance. Je me sens rejeté ».

Je leur propose d'expérimenter cette situation ici et maintenant.

Je demande à Paul de se lever du fauteuil et de s'occuper à faire quelque chose dans la pièce pendant que j'installe Valérie dans « son canapé mortifère ». Je me mets à côté d'elle pour l'encourager à aller vers Paul car je sais qu'elle a besoin d'être soutenue dans son mouvement.

Au moment où je l'encourage à se lever, elle regarde en face d'elle sur le fauteuil vide, me désigne le coussin et me dit, alors que je lis la terreur sur son visage, « mon violeur, là me regarde, je vois ses yeux qui ne me quittent pas ». Sur ce fauteuil, est un coussin en forme de hibou où deux gros boutons noirs figurent les yeux de l'animal. Je comprends instantanément ce qui est en train de se rejouer pour elle et qui la terrifie comme quand elle était petite. Je lui demande de ne pas regarder dans cette direction, mais de regarder Paul. Je lui signifie que je suis là et je soutiens le bas de son dos pour la pousser à se lever et à aller vers lui. Elle se lève, elle s'immobilise et dit « je ne sais pas quoi lui dire ». Je réponds qu'il n'y a rien à dire mais à aller au contact de Paul. Lui (malheureusement !), ne la regarde pas, il regarde le tableau dans la pièce. Elle s'approche et à sa hauteur elle dit « tu ne me regardes pas ! ». « Regardes, il te ressemble » dit-il en désignant l'ange qui figure sur ce tableau. Elle manifeste son mécontentement « mais tu ne me prends pas dans tes bras ! »

Et là oh miracle ! Il l'enlace, ils s'enlacent et restent ainsi un bon moment dans le silence que j'accompagne avec ma voix pour qu'ils en profitent, pour qu'ils intègrent la sensation.

S'ensuit un temps de post-contact pour commenter le processus et donner du sens à l'expérience.

La séance qui a suivi, Valérie me fait la demande de leur indiquer des exercices de ce style à faire à la maison, elle a besoin que je lui rappelle le mouvement vers la nouveauté et la réparation.

SARL Ressources et Croissances Psychothérapie Conseil et Formation

Anne Clerget & Jean-François Gravouil

25 rue du Faubourg du Temple 75010 Paris

annluciclerget@orange.fr 06.86.08.31.12