

Le couple coopère-t-il ?

Un point de vue piagétien sur l'épistémologie et la clinique systémique
par **Olivier REAL DEL SARTE**
Editions érès 2010

EXTRAITS

1 INTRODUCTION

1.1 *Nécessité d'un cadre conceptuel pour la clinique*

Toute pratique clinique est engendrée par une conception du patient construite par le thérapeute. Le patient que nous avons en face de nous n'est en fait que le reflet et le résultat d'une construction qui nous est propre. Nous pensons qu'une pratique clinique se soutient et se développe si elle est étayée par un souci constant de thématization, de réflexion critique, de réélaboration et de partage de ses présupposés théoriques conceptuels et épistémologiques. Pris dans les exigences et les sollicitations de sa pratique le clinicien pourrait avoir le sentiment que seul compte ce qu'on pourrait appeler « la réalité du terrain », « les faits », « le vécu du patient et du clinicien »... Avec la domination idéologique du pragmatisme anglo-saxon, cette orientation se trouve actuellement renforcée. Ne disait-on pas, déjà au début du siècle précédent, que dans les laboratoires de recherche en psychologie du comportement, on différencie tout de suite un rat américain d'un rat européen parce que le premier court dans tous les sens et explore activement tous les recoins de sa cage sans jamais s'arrêter pour réfléchir, tandis que le second reste dans son coin et réfléchit continuellement sans jamais agir ! La sagesse consisterait à ne pas exacerber le conflit entre ces deux tendances mais à pouvoir les dépasser en relevant le défi d'une équilibration* positive entre l'élan théorique réflexif et l'intérêt pour la clinique. De par ses origines nord-américaines et le développement qu'il a pris en Europe le modèle de la thérapie systémique pourrait se trouver singulièrement bien placé pour relever ce défi.

1.2 *Situation actuelle de la thérapie systémique*

Dans sa réalisation actuelle, le modèle systémique de la thérapie familiale apparaît comme un composé de champs théoriques puisant à différentes sources d'inspiration scientifiques et philosophiques, et débouchant sur une riche panoplie d'écoles reliées entre elles par un certain nombre d'invariants se référant plus

directement et clairement au niveau de la pragmatique de l'action thérapeutique que de son cadre conceptuel. Cette plus grande précision et lisibilité au niveau pragmatique est peut-être liée au fait que « l'approche systémique » s'est d'abord annoncée comme une méthodologie assez intuitive, destinée à permettre un travail thérapeutique centré sur les interactions au sein de la famille, mise au point par des thérapeutes s'occupant d'enfants tels que Ackermann (1938), Bowen (1960), Bell (1960)..., de patients schizophrènes dans le cadre d'hôpitaux psychiatriques (Whitaker 1958, Lidz 1949, Wynne 1958,...) ou tout simplement de cliniciens particulièrement inspirés tel que D.Jackson (1957). Dans son chapitre sur les « pionniers de la thérapie de famille » G.Salem (1996) cite C.Whitaker, praticien qui s'est révélé par la suite particulièrement inventif dans le champ de la systémique. Dès 1943 il incluait les enfants dans les séances de thérapie de couples. En 1946 à Atlanta il « osait » inviter les parents aux séances de thérapie de ses patients schizophrènes . Ces praticiens se sont rendus compte que les résultats de leurs traitements étaient nettement améliorés quand ils pouvaient compter sur la coopération de la famille. **C'est pourquoi si l'on veut rester fidèle à l'esprit de ces pionniers, il faudrait plus parler de thérapie avec la famille que de thérapie de famille selon l'expression de M.Andolfi (2002). Cette appellation a l'avantage de connoter la famille comme une ressource et non comme une source de pathologie.** A la même époque en effet, comme le montre G.Salem (op.cit.), on relève une certaine tendance à pointer la pathologie des parents de schizophrène en mettant l'accent sur le comportement « schizophrénogène », « sadique », « dominant » ou « rigide » des parents de psychotique , sans tenir compte de l'ensemble de la famille ou à plus forte raison de réseaux d'échanges plus vastes. Contrairement à cette tendance, il n'y a pas, à l'origine de la pensée systémique, une volonté de désigner la famille à la place de l'individu, mais une prise en compte très pragmatique de l'amélioration d'un patient si l'on prend en compte sa souffrance dans le contexte de ses liens d'appartenance de couple et de famille. La générosité et l'originalité de la démarche va de pair avec un souci d'efficacité et de réalisme...et ce n'est certes pas un hasard si la thérapie familiale d'inspiration systémique a émergé du chaudron nord –américain.

Cette préoccupation très pragmatique a fait la force et la faiblesse de ce mouvement. Face à l'accumulation des expériences et des résultats la question s'est alors posée d'un cadre théorique, d'un contenant qui permette la transmission, la répétition et la vérification de ces nouveaux savoirs, savoir-faire et savoir être. Le chemin des premiers systémiciens a ainsi croisé celui de l'anthropologue G.Bateson (1971) qui les a introduits aux théories de la communication et plus particulièrement

au mouvement cybernétique qui se développait à la même époque. Cette découverte fondamentale que l'on pouvait mieux traiter un patient en tenant compte de son contexte d'apprentissage et de développement, notamment de sa famille, s'est trouvée justifiée par ce cadre théorique. Pour cette équipe de praticiens, la greffe théorique a cependant eu du mal à prendre: selon les dires d'un illustre témoin de cette époque, S.Minuchin(1993) , tout se passait un peu comme si G.Bateson était un Don Quichotte accompagné d'une armée de Sancho Pancha. Quand N.Ackermann osait, avec G.Bateson, relever le défi de proposer un modèle différent de la psychanalyse alors triomphante, on avait bien l'impression qu'ils se battaient tous les deux contre des moulins à vent, mais le praticien qu' était N.Ackermann s'intéressait surtout aux gens qui y vivaient:le meunier sa femme et leurs enfants! G.Bateson par contre n'était pas directement intéressé par les questions de psychothérapie et il acceptait assez mal que son projet plus général de développer une théorie cybernétique appliquée au domaine des sciences humaines se trouve limité à quelques domaines thérapeutiques. C'est ainsi que lorsqu'en 1959 D.Jackson fonde le « Mental Research Institute » (MRI) à Palo Alto, G.Bateson n'y participera pas. J.J. Wittezaele et T.Garcia retracent bien les différents moments de cette histoire dans le Panorama des Thérapies familiales de M.Elkaïm (1995).

Malgré tout l'approche systémique a continué à offrir un espace d'échange, parfois conflictuel et chaotique mais toujours productif, entre différents cadres théoriques philosophiques et scientifiques d'une part, et une pratique clinique auprès des groupes, des institutions, des familles et des individus de l'autre. En ce sens il s'agit bien d'une démarche systémique au sens grec et original de l'étymologie de ce terme "sustema" qui veut dire assemblage, composition.

Le référentiel systémique traverse aujourd'hui une crise de croissance au cours de laquelle la communication entre les différents modèles devient de plus en plus difficile au fur et à mesure de leur extension. Nous nous trouverions en tant que systémiciens dans la situation des aveugles dans la fable "des aveugles et de l'éléphant"(Idries Shah 1967): *Un roi du désert monté sur un éléphant s'était trouvé dans une contrée peuplée d'aveugles. De l'éléphant du roi du désert, chacun des aveugles partis à sa découverte croyait savoir quelque chose parce qu'ils en avaient touché une partie! Celui dont la main avait atteint une oreille affirma que "c'était une grande chose rugueuse, aussi large qu'un tapis". Celui qui avait touché la trompe proclama "cela ressemble à un tuyau droit, horrible et destructeur....". "Il est puissant et ferme comme une colonne" dit à son tour celui qui avait tâté les pattes. Au bout du*

compte ce que chaque aveugle avait pu percevoir en disant plus long sur lui et ses cadres assimilateurs que sur l'objet qu'il prétendait capturer.

1.3 Notre objectif dans ce travail

Nous aimerions apporter notre contribution à ce débat à la fois théorique et pragmatique en proposant d'y intégrer la perspective du constructivisme épistémologique et psychogénétique de Jean Piaget¹. Certes l'essentiel de l'œuvre de Piaget s'est concentré sur la psychogenèse des relations Sujet/Objet. Le psychologue genevois est en effet internationalement connu et reconnu pour ses ouvrages sur la construction, au cours du développement de l'enfant, des grandes catégories kantiennees que sont l'espace, la substance, le poids, le volume, le nombre...etc. Mais pour nous, comme il l'était pour Piaget d'ailleurs, le constructivisme est fondamentalement un interactionnisme dont l'objet est autant celui des rapports Sujet/Objet (S/O) que des rapports Sujet/Sujet (S/S).

Dans des ouvrages considérés à tort, comme nous espérons le faire apparaître, comme marginaux par rapport à son œuvre, il a su étendre le cadre général de la psychologie génétique à la psychogenèse des échanges S/S. Nous pensons en particulier au cours sur "Les relations entre l'affectivité et l'intelligence dans le développement du jeune enfant" qu'il a donné à la Sorbonne en 1954, ainsi qu'à des ouvrages tels que "Les Etudes Sociologiques"(1965) , " Le jugement Moral" (1932), ou "Les Six Etudes de Psychologie"(1964). **Il y a donc une interface à notre avis potentiellement féconde entre l'univers de problème du psychologue genevois et celui de la systémique. Ce d'autant plus que le constructivisme piagétien est non seulement un interactionnisme S/O et S/S mais encore et peut être surtout parce qu'il s'agit d'un interactionnisme psychogénétique* dimension qui n'a pas été jusqu'à présent développée par les différentes écoles d'intervention et de thérapie systémique.** Loin d'être un obstacle, l'éloignement relatif de Piaget par rapport à l'univers de problème des systémiciens pourrait représenter un avantage. Il pourrait nous permettre d'adopter un point de vue suffisamment méta-descriptif par rapport aux différents courants systémiques et, dépassant la juxtaposition entre les modèles relevée plus haut par la fable des "aveugles et de l'éléphant", amorcer un processus de différenciation et d'intégration entre eux.

¹ Nous avons jugé utile de préciser dans un glossaire quelques concepts piagétieness essentiels que nous utilisons. Le lecteur pourra s'y référer en annexe. Les concepts qui s'y trouvent sont marqués d'un* dans le texte.

Dans ses "Etudes Sociologiques" Piaget (op.cit.) distingue les échanges S/S quantitatifs et transpersonnels régis par le droit et les échanges S/S qualitatifs et personnels régis par la morale. **L'une des formes psychogénétiqnement achevées des échanges qualitatifs et personnels, n'est autre que la coopération. Il définit celle-ci comme une relation de réciprocité entre les partenaires d'un échange qui assure à chacun une "majoration" dans son échelle de valeurs.** Quand il parle de "majoration" à ce niveau, Piaget entend que l'échange apporte un profit qualitatif mutuel aux échangeurs, autrement dit apporte à chacun un profit selon son estimation subjective. Il s'agit donc d'une coopération dans l'univers des échanges intersubjectifs qui ne vise pas un profit basé sur l'équivalence immédiate entre le donner-recevoir-rendre comme dans un circuit d'échanges économiques de type troc. Dans cet univers quelle que soit la forme que prend l'échange coopératif, il implique pour chacun des échangeurs une reconnaissance de l'échelle de valeurs utilisée par son partenaire dans l'échange. Il faut souligner à ce propos que cette échelle peut être différente de la sienne propre, et l'est le plus souvent. Il suffit d'en reconnaître et d'en accepter la validité subjective pour son partenaire. Il n'est en outre pas nécessaire ni même utile d'un point de vue développemental de concevoir cette reconnaissance mutuelle comme s'étendant à tout le système de valeurs du partenaire. **L'échange va activer une sous-échelle de valeurs partagées et partageables que chacun adoptera pour lui-même dans ses échanges de telle sorte qu'en appliquant sa propre échelle il trouvera une correspondance avec celle de son partenaire et réciproquement.**

Ainsi dans la famille R., Roger pourra reconnaître les valeurs d'initiative, d'engagement pour le couple et le tempérament extraverti d'Eliane son épouse : « Eliane me tire en avant ! ». Eliane pourra reconnaître le calme, la pondération et l'introversiion de Roger comme une valeur positive pour elle : « Il me permet de lâcher prise ». Les valeurs d'initiative et d'engagement d'une part, de pondération et de savoir lâcher prise d'autre part sont à la fois propres à l'échelle de valeurs de chacun des partenaires et communes, partagées et appréciées au niveau du couple.

2 APPORT DU CADRE EPISTEMOLOGIQUE PIAGETIEN À LA SYSTEMIQUE

2.1 *Points de convergence entre les travaux de Piaget et la systémique*

Les champs d'études que l'on peut développer à partir de la théorie de Piaget ont une intersection commune avec la systémique: les échanges coopératifs. Dans cette perspective nous proposons une définition de la systémique comme "une théorie et une pratique des échanges coopératifs".

Certains trouveront peut-être que nous faisons là une réduction induite du modèle systémique. En effet la systémique a peu développé le concept de coopération qui thématise pourtant une relation centrale dans le domaine des relations S/S qui constituent l'univers de problème de l'intervenant et du thérapeute systémicien. On ne trouve pas par exemple le terme de coopération dans l'index des thèmes traités dans la première édition du "Dictionnaire des Thérapies Familiales" publié sous la direction de J.Miremont (1987)². On ne le trouve pas non plus dans le glossaire situé à la fin de l'ouvrage fondamental de I.Boszormenyi-Nagy "Between Give and Take", A Clinical Guide for Contextual Therapy (1986). On peut penser que certains thérapeutes ont trouvé ce terme trop sec, trop cognitif ou peut-être trop général et galvaudé par sa réduction à la coopération économique...

Sous la forme des concepts de co-construction, d'alliance, de complémentarité et de symétrie ils en ont toutefois présenté de multiples réalisations qui capturent bien des stades et des formes d'organisation du processus de coopération. Avec l'émergence de modèles constructivistes dans le champ de la thérapie systémique le concept même de coopération s'est développé amenant une perspective de prise en soins centrée sur la compétence et les ressources des patients, montrant par là que la coopération n'était pas un processus unidirectionnel, mais qu'au contraire il s'articulait avec celui de réciprocité. Sans avoir la prétention d'être exhaustif, nous citerons à ce propos les travaux de G. Ausloos³ (1995), ceux d'H.Anderson avec l'approche conversationnel

² Dans la deuxième édition du dictionnaire (2001) on trouve par contre un développement autour des « échanges coopératifs » dans la contribution de Marco Vannotti « Dimension éthique des échanges »

³ A côté de son intérêt pour la coopération à l'intérieur du système thérapeutique ou dans le réseau des intervenants en institution, il faut souligner que G.Ausloos déjà en 1981, dans un article paru dans *thérapie familiale* « Systèmes-Homéostasie-Equilibration » avait proposé d'utiliser l'épistémologie piagétienne et notamment le concept d'équilibration plutôt que d'équilibre pour une meilleure compréhension de la dynamique familiale. Nous pensons qu'il

(1997), ceux du mouvement solutionniste à partir des travaux de S. de Shazer (1985,1991,2007) et d'Insoo Kim Berg(1996, 1992), et ceux regroupés autour de Marie Christine Cabié et Luc Isebaert (1997) dans l'approche thérapeutique centrée sur les compétences du patient. Ces auteurs ont fort bien su illustrer ce qu'on pouvait entendre par une « thérapie en coopération avec la famille ».

Dans un de ses ouvrages centraux « Différence » S. De Shazer (1991) parle d'une approche thérapeutique centrée sur « un concept constructiviste interactionnel post-structuraliste appelé "coopération": chaque membre d'une famille (ou d'un couple) a une manière bien à lui de tenter de collaborer et le travail du thérapeute consiste tout d'abord à se représenter cette manière particulière de comportement que manifeste la famille et ensuite à y coopérer, et par là même à instaurer le changement. »

Il y a donc des points de convergence entre les systémiciens qui ont utilisé le concept de coopération et Piaget, même si ce dernier l'a utilisé dans un univers de problème marqué par un souci d'épistémologue et non de thérapeute clinicien. Loin d'être un obstacle, cela nous permettra d'enrichir la thématisation du concept de coopération.

Le point le plus important que Piaget peut apporter à la systémique est de considérer la coopération, cette figure fondamentale de l'échange intersubjectif non pas comme un donné mais comme une compétence se développant au cours du développement des fonctions psychiques. Cette dimension psychogénétique nous permet de relever des stades* dans la construction des échanges coopératifs.

Pour rester ouvert à cet apport du psychologue genevois il s'agit de lever une confusion fréquente qui porte sur les relations temporelles entre les stades* piagétiens. Comme nous l'avons souligné, le point de départ de la problématique de Piaget est épistémologique, il s'agit pour lui d'élaborer une épistémologie fondée sur la biologie, par l'intermédiaire de la psychologie. Il montre ainsi que les étapes de cette évolution psychogénétique se déroulent dans un ordre immuable depuis le stade sensori-moteur jusqu'au stade formel des opérations hypothético-déductives de l'intelligence adulte, en passant par les stades* préopératoires et opératoires concrets. Nous donnerons quelques exemples de ces constructions dans le paragraphe suivant (2.2). La suite ordonnée de ces stades* caractérise la psychogenèse d'un sujet opératoire formel abstrait, que Piaget appelle « le sujet épistémique ». La psychologie génétique de Piaget est ainsi centrée sur l'établissement et la caractérisation de la construction des schèmes* et de leur regroupement , mais non sur le fonctionnement du sujet psychologique, le sujet du

thérapeute clinicien (G.Cellérier1986). La confusion fréquente entre ces deux entités théoriques, le sujet psychologique et le sujet épistémique, a pour conséquence une interprétation à la fois irréversible et fermée de la suite des stades* selon laquelle, d'une part une fois le stade* atteint le sujet (psychologique) ne pourrait pas revenir en arrière, les stades* précédents ayant disparu, et de l'autre, la caractérisation de cette suite s'arrêtant au stade opératoire formel de l'adolescent (stades* des opérations hypothético-déductives) , l'adulte n'aurait pas ou plus de psychogenèse , il n'évoluerait plus!

Ces interprétations sont doublement erronées. Tout d'abord lorsque l'intelligence du sujet psychologique atteint le stade formel, il n'en perd pas pour autant les acquis des stades* précédents du sensori-moteur à l'opératoire concret, de telle sorte que, à tout instant, il peut passer de la réflexion à l'application pratique et à la formation d'habitudes (de pensées ou de comportements) et réciproquement. Ensuite parce que tant dans le domaine de l'intelligence que de l'affectivité, le sujet psychologique fonctionne relativement rarement au niveau hypothético-déductif du stade formel. Ce n'est pas parce que dans une petite frange de notre domaine d'expertise nous fonctionnons à ce niveau que la plupart du temps nous ne sommes pas pris par nos habitudes de pensée, d'agir et de ressentir. C'est ce que Jean-Jacques Ducret a résumé en disant que « *nous sommes davantage agi par nos schèmes* que nous ne les agissons* »⁴.

Piaget dans son cours à la Sorbonne de 1954 a thématiqué cette problématique avec la clarté qui le caractérise : « Si à chaque niveau de conduite affective correspond un type de structure cognitive, alors on peut prétendre que la logique des sentiments présente tous les caractères d'une logique en général, notamment les caractéristiques de conservation des valeurs⁵ de réciprocité et d'autonomie comme nous l'avons vu dans le cadre de la construction des échanges coopératifs ». Le commentaire qui suit ces

⁴ Nous illustrerons cela lorsque nous parlerons des boucles interactives douloureuses et redondantes qui sont autant de schèmes habituels d'action dans lesquelles les couples se trouvent enfermés et qui prennent la forme d'une épreuve de force . Boucles interactives circulaires qui dirigent (« agissent ») le comportement du couple tant qu'ils n'en prennent pas le contrôle.

En prendre le contrôle c'est par exemple activer un schème* réflexif qui permette de se décentrer de l'épreuve de force visant un profit individuel pour construire une relation de coopération plus motivante parce que procurant un profit mutuel.

⁵ Piaget entend par là des valeurs suffisamment stabilisées pour assurer la permanence psychogénétique de l'échange dans le temps. les systèmes de valeurs sont psychogénétiquement stables dans la mesure où leurs éléments sont l'objet d'une sélection conservatrice qui les fait prévaloir sur des valeurs variantes concurrentes comme les stratégies évolutionnairement stables décrites par R.Dawkins (1996) au niveau phylogénétique.

assertions nous paraît essentiel et montre que Piaget n'était pas dupe du fonctionnement du sujet psychologique : « Vous me direz que ces sentiments moraux sont bien fragiles, comparés à la logique de l'intelligence et que si on peut parler de la logique des sentiments dans le sens que je viens d'indiquer, il s'agira de quelque chose de beaucoup moins coercitif que la logique de l'intelligence ; on doit respecter les principes de contradiction, les principes de la logique formelle quand on veut raisonner juste tandis que les lois de la morale, on les observe dans une mesure sans doute plus relative. Mais s'il existe peut-être une différence entre ces deux logiques, je prétends qu'il ne s'agit en tout cas que d'une différence de degré (...) En effet si nous examinons les opérations qui structurent la pensée du point de vue donc purement cognitif, si nous cherchons à déterminer la manière dont les individus raisonnent réellement dans la vie de tous les jours et dont ils appliquent ou n'appliquent pas les règles de la logique je pense que l'écart est à peu près aussi grand (...) entre la réalité et l'idéal, puisque la rigueur rationnelle reste un idéal qui est aussi rarement atteint par l'intelligence que dans le domaine moral (...). Je pense que la pensée commune, non pas seulement de l'homme de la rue, mais de l'homme en général, tant qu'il ne se livre pas à un travail professionnel spécialisé, est très éloignée des normes logiques, de même que la conduite commune a pour idéal un certain idéal moral mais en reste toujours éloignée. »

2.2 *La coopération est une construction*

La psychogenèse de l'intelligence comme de l'affectivité dont le développement est conjoint selon Piaget (1964, 1954) est conçue comme un système fortement organisé et motivé héréditairement de manière sélective dès l'origine pour l'acquisition de certaines connaissances spécifiques à sa niche « éco-sociale » particulière.

C'est un système organisé pour construire dans le champ des relations S/O comme S/S les savoir-faire, les savoir être et les savoirs qui lui sont propres, et la coopération en particulier, à partir des acquis précédents. Ainsi la formation des premiers schèmes* réflexes et instinctifs phylogénétiquement inscrit, leur combinaison et leur prolongement sous la forme des premières habitudes, d'abord sensori-motrices, puis culturelles et sociales ensuite, est caractérisée par ce que Piaget (1954) appelle « l'égoïsme ». Ce terme n'indique aucune posture morale mais la centration des comportements puis des représentations du petit enfant sur son point de vue propre. **C'est pourquoi au terme « d'égoïsme » nous préférons le terme « d'autoïsme », ce qui évite toute référence ambiguë à un ego et à ses schèmes* moraux éventuels. A ce niveau de son développement l'enfant commence par tout**

sentir et tout comprendre à partir de son point de vue sans en avoir conscience et sans pouvoir se situer objectivement dans le monde comme un sujet parmi les autres sujets. A mesure qu'il se socialise, l'enfant est amené à se décentrer en coordonnant son point de vue avec celui des autres. Il accède alors aux coordinations générales de l'action et au niveau opératoire. A ce stade, les opérations sont des transformations réversibles impliquant la réciprocité des points de vue.

De nombreuses expériences de Piaget tant dans le domaine des relations S/O que S/S pourraient être citées à ce sujet. Nous en citerons une qui nous paraît éclairante pour notre propos dans le domaine de la construction de l'espace projectif. Il s'agit de "l'épreuve des trois montagnes"(Piaget 1947). Devant un paysage formé de trois montagnes distinctes construites en carton-pâte et formant un triangle, présentant de la sorte différentes relations de mises en perspectives entre elles (avant/arrière-gauche/droite), l'enfant de quatre à sept ans environ ne pourra se décentrer de son point de vue et se représentera la perspective d'un camarade placé en face de lui comme étant absolument identique à la sienne. C'est sa propre perspective qu'exprime en fait l'enfant dans le premier stade*(stade que Piaget appelle « préopératoire ») de sa construction de l'espace projectif, comme si "les trois montagnes" ne pouvaient être vues que de son point de vue à lui. Seul existe alors pour lui le point de vue propre. Piaget parlera à ce propos "d'illusion égocentrique empêchant les sujets de ce niveau d'inverser les rapports de gauche ou de droite, de devant ou de derrière....pour retrouver des perspectives (*Nda: différentes*) en fonction des changements de point de vue."

Au cours du stade* suivant (huit ans, âge approximatif et que Piaget appellera opératoire)) l'enfant arrivera à l'idée qu'une perspective est exclusive, c'est à dire qu'elle correspond à une position unique : la sienne. Le point de vue propre ne saurait donner lieu à une représentation véritable, que dans la mesure où il est différencié des autres points de vue possibles (...): ce n'est donc qu'en parvenant à reconstituer le point de vue des autres observateurs que l'enfant découvrira le sien propre..."

Selon Piaget la coopération obéit à un développement analogue. Au départ l'enfant est plus attentif à « co-agir » avec l'adulte et sous son emprise, dans la mesure où du point de vue de l'enfant (et ce à juste titre) l'adulte est l'élément essentiel de son environnement qui assure ou devrait assurer sa sécurité affective de base, sa survie tant physique que psychique, et dans la mesure où il n'a pas encore construit les instruments intellectuels lui permettant de se placer du point de vue d'autrui.

Cette hétéronomie (ou emprise de l'adulte sur l'enfant dont celui-ci n'a pas conscience) est ainsi le corollaire de la position « égocentrique » ou « autoïste », tout

aussi inconsciente de l'enfant. Piaget qualifie de respect unilatéral l'attitude de l'enfant résultant de son rapport dissymétrique avec l'adulte. Au stade suivant, celui que Piaget qualifie de « respect mutuel », la coopération entre égaux sera une valeur qui prendra le pas sur cette subordination au système de valeurs des adultes. Par exemple dans le contexte étudié par Piaget du jeu de billes (1932), les enfants de moins de sept ans reçoivent les règles du jeu toutes faites de la part des aînés et les considèrent comme immuables et d'origine transcendente: "Ces règles sont éternelles, dues à l'autorité paternelle, aux messieurs de la commune et même au Dieu tout puissant." Toute modification des règles est vue comme une transgression. Les grands voient au contraire dans la règle les résultats d'un accord entre pairs et admettent qu'on puisse les modifier, pourvu qu'il y ait consensus démocratiquement réglé. La règle est respectée par les grands non pas en tant que produit d'une volonté extérieure, mais sur la base du respect mutuel entre individus du même âge permettant à ce niveau horizontal de l'interaction des échanges plus stables et plus durables.

Comme le souligne L.Fedi (2008), Piaget cherche à montrer que la réciprocité normative est analogue à la réversibilité opératoire : La réciprocité normative c'est la conservation obligée par moi-même ou les autres des promesses, des engagements, des devoirs. Dans notre univers de problème la réversibilité opératoire c'est le non oubli de ces engagements, on pourrait parler du non oubli de la dette. Sur le plan conceptuel c'est le principe de non contradiction, c'est la conservation obligée de la valeur de vérité des assertions, des énoncés émis précédemment. Dans ce sens on peut dire que la norme d'équilibre des valeurs éthiques équivaut aux normes de cohérence sur le plan des opérations cognitives, ce qui l'amène à dire que « La morale est une logique de l'action comme la logique est une morale de la pensée"(Piaget 1932). » **L'homologie du développement logique et du développement des échanges coopératifs signifie que dans les deux cas le psychisme évolue vers des structures* de plus en plus générales, complexes et réversibles. Autonomie et réciprocité sont les concepts appropriés à l'étude parallèle du développement des échanges coopératifs et du développement des normes intellectuelles.** Ce système s'auto-organise et s'auto-construit à partir d'un cadre psychoéthologique⁶ initial (Piaget 1964): "Le

⁶ En parlant de psychoéthologie nous faisons référence aux fondements biologiques de la psychologie. Les systèmes de valeurs psychoéthologiques désignent les savoir faire phylogénétiquement inscrits qui, tout au cours de la psychogenèse contribuent à la sécurité et à l'intégrité psychique et somatique du sujet dans la construction de ses liens avec les personnes de référence de son entourage ainsi qu'à l'exploration de sa niche écologique puis noologique.

développement psychique (*Nda: que ce soit au niveau des relations S/O ou au niveau des relations S/S*) est comparable à la croissance organique...comme cette dernière il consiste essentiellement en une marche vers l'équilibre". **Dans ses écrits ultérieurs (notamment dans "L'équilibration* des structures* cognitives, problème central du développement" en 1975), il donnera une version diachronique de cette marche vers l'équilibre en la faisant résulter d'un mécanisme d'auto-équilibration* majorante* dont chaque palier d'équilibre correspond à un stade psychologiquement plus avancé du sujet, dont l'élément nouveau est engendré à partir des acquis du stade précédent, et vient renouveler celui-ci en retour.**

2.3 Organisation hétérarchique des systèmes d'équilibration

Un schéma qui nous est familier laisserait à penser que cette marche d'équilibre en équilibre qui part de l'équilibration instinctuelle* se prolongeant en habitudes, coutumes et rituels au niveau des échanges avec la sous-culture familiale de l'enfant pour atteindre l'équilibration réflexive* est une marche dirigée par le progrès. Ce pourrait être vrai si la succession des paliers d'équilibre relevait d'une hiérarchie préétablie, d'une vexion vers le réflexif (ou vers une relation de réciprocité libre et autonome) qui pourrait être considérée selon un critère extérieur à elle comme le sommet de l'édifice. **Or l'évolution et le fonctionnement de l'équilibration psychogénétique* n'obéit pas à un mécanisme d'emboîtement hiérarchique des stades* mais bien plutôt hétérarchique.** L'expression provient de W. Mc Culloch (cité par Douglas Hofstadter 1979) et signifie qu'il n'y a pas de niveau ou de palier supérieur de fonctionnement du sujet⁷, mais que c'est le système de valeurs qui est le plus adéquat en fonction de sa problématique actuelle qui prend le pas sur les autres systèmes en se les subordonnant le cas échéant et de ce fait prend le contrôle de l'appareil comportemental et psychologique du sujet. **Ainsi en raison du caractère néoténique⁸ de notre espèce ce seront les systèmes de valeurs éthologiques qui se**

⁷ Il y a cependant un ordre dans les acquisitions : « le réflexif » est le dernier niveau construit, ce qui n'implique pas qu'il soit nécessairement supérieur aux autres...sauf du point de vue interne de ce système, qui, seul des trois, est à même de juger des valeurs des deux autres et d'en produire une thématization.

⁸ Au sens strict, le terme de néoténie désigne la persistance temporaire ou permanente des formes larvaires au cours du développement d'un organisme. Appliqué à l'humain, il désigne le caractère immature au niveau anatomique et comportemental de sa progéniture. Cette caractéristique contraste avec la plupart des animaux qui naissent avec un équipement qui leur permet d'avoir un répertoire comportemental qui les rend quasi autonome dès la naissance. Étant donc une espèce beaucoup plus néoténique que les autres, nous avons des périodes sensibles et des « imprintings » beaucoup plus nombreux, qualitativement variés et distribués dans le temps, que les autres espèces (les oies de Lorenz en particulier).

développent en premier et prennent le pas sur les autres quand il s'agit d'assurer la sécurité du petit enfant dans sa relation au monde comme les travaux sur l'attachement de J.Bowlby (1969) et de ses collaborateurs ont su le montrer. Par la suite à chaque fois que le sujet sera menacé dans sa permanence existentielle ou dans son intégrité psychogénétique c'est le système de valeur psychoéthologique et sa reconstruction sous forme d'habitudes sensorimotrices puis symboliques et préconceptuelles (préopératoire en termes piagétiens) qui seront chargés d'assurer sa sécurité, par exemple en recourant à une figure d'attachement que ce soit celle d'un parent ou d'un pair. **Comme le souligne G.Cellérier (2008), dans cette perspective un fonctionnement psychologique adéquat ne se réduit donc pas à une primauté absolue du système de valeur réflexif (ou lié au réflexif) mais bien plutôt à une libre circulation fonctionnelle entre ces trois systèmes de valeurs, ces trois mécanismes d'équilibration que sont l'éthologique*, le pratique (l'habituel)*et le réflexif*.**

L'équilibre psychique, à la fois psychologique synchronique, et psychogénétique diachronique, résulte alors de la différenciation et du renouvellement continu d'une coordination hétérarchique entre ces systèmes, dans laquelle chacune des mécanismes d'équilibration précédemment cités a la faculté de se subordonner les deux autres en cas de nécessité. Cette coordination a pour fonction de résoudre les conflits d'intérêt, et de répartir le contrôle de la conduite du sujet entre ses différents systèmes d'équilibration* instinctuels, pratiques et réflexifs, qui sont autant de systèmes de valeurs à la fois distincts et souvent en conflits. Plus que « le problème central du développement » , comme le dirait Piaget (1975), la notion d'équilibration* devient ainsi pour nous, la solution théorique centrale à la construction d'une conception du fonctionnement synchronique du sujet et de son évolution diachronique en tant que système cognitif et affectif « pluri-gouverné » par les valeurs.

3 PERSPECTIVES CLINIQUES OUVERTES PAR LE MODÈLE: la construction des échanges coopératifs dans le cadre de la thérapie de couple.

3.1 *Comment se pose la question de la coopération avec les couples qui viennent consulter*

Le couple étant un système dont les dimensions se prêtent à une observation souvent plus aisée que le système familial, dans le cadre de ce travail nous nous arrêterons donc plus sur un certain nombre de problématiques de couple.

Nous pensons en particulier à ces couples en crise qui viennent consulter parce qu'ils ont perdu les repères habituels qui assuraient leur équilibre préalable et par là leur sécurité.

Il pourra s'agir d'une situation traumatique vécue par l'un ou l'autre ou les deux (naissance d'un enfant handicapé, déclaration d'une maladie grave chez l'un des partenaires, différentes situations de perte ou de deuil).

Ce peut être aussi la confrontation à l'évolution de l'un des membres du couple, évolution déclenchée, par exemple, par un processus thérapeutique individuel qui amène une modification, vécue comme insupportable, des scénarios habituels qui présidaient à l'échange du couple.

Un troisième cas de figure concerne les crises qui se produisent dans le couple lorsqu'il est confronté aux différentes phases du cycle vital: confrontation à l'arrivée des enfants, ou à des enfants qui grandissent, confrontation, quand les enfants devenus indépendants quittent le domicile familial, à ce qu'on appelle « la phase du nid vide ».

Le couple arrive alors à la consultation en crise aiguë, ou en situation de malaise chronique, crise ou malaise qui recouvrent ce que nous appelons le choc des antagonismes autoïstes. Si nous parlons d'antagonisme autoïste, c'est qu'au moment où nous voyons le couple, il n'y a plus de négociation possible. Chacun se replie dans une position autoïste sur la défense de son intégrité psychogénétique. Ce qui n'était au départ qu'un conflit d'intérêts limité, permettant soit un arbitrage et une issue dans un compromis acceptable, soit un ajournement de la discussion à des circonstances plus favorables, est devenu une épreuve de force dans laquelle tout espoir de conciliation étant écarté l'issue ne peut être que la victoire ou la défaite de l'un des antagonistes. Le couple se trouve dans une situation comparable aux situations d'antagonisme décrites par les éthologues où deux rivaux, n'appartenant pas au même groupe entrent en compétition pour le même territoire, le même partenaire ou la même proie. Les conjoints devenus objets de haines réciproques et adversaires à détruire se rejettent mutuellement et deviennent ainsi des étrangers l'un pour l'autre, à tel point que ce sont des

schèmes* d'antagonisme inter-claniques plutôt qu'intra-clanique qui sont mis en jeu. Lorsqu'ils en arrivent à ce niveau de leur conflit ce ne sont plus leurs intérêts, mais leur intégrité psychique et même somatique qu'ils défendent. Le couple est pris au piège de l'escalade des hostilités dans un jeu d'échanges à somme nulle où il ne peut y avoir qu'un vainqueur et un vaincu. Comme aucun des deux n'est prêt à céder, le jeu est un jeu sans fin. Ce n'est plus, en effet, la défense des intérêts initiaux qui est l'enjeu de l'épreuve de force, mais, en dernière analyse, celle de l'amour-propre de chacun. Chacun veut avoir raison signifie alors plutôt que chacun veut avoir raison de l'autre, de telle sorte que perdre l'épreuve de force c'est perdre la face, autrement dit subir une humiliation dévalorisante à ses propres yeux et à ceux de « l'ennemi ». L'objet du conflit d'intérêt a ainsi perdu tout son intérêt initial, il n'a plus qu'une valeur symbolique, son obtention n'étant plus que le témoin de la victoire, il ne compte plus pour lui-même, et le vainqueur pourrait aussi bien le dédaigner. Tout se passe alors comme si le jeu ne devait jamais s'arrêter et comme si son but n'était devenu que sa continuation indéfinie. **Le choc des antagonismes autoïstes peut déboucher sur des risques de passage à l'acte sous forme d'agression verbale et/ou physique ainsi que sur une sorte de sidération, de terreur devant les risques de destruction d'un lien dont les deux partenaires ne peuvent se passer.** En ce sens on pourrait dire que ce jeu infini est leur lien. Comme l'exprime de manière éloquente une formule de Caillot et Decherf (1982): « Vivre ensemble nous tue, nous séparer est mortel ! »

Quel que soit le déclencheur des crises, nous avons pu observer des constantes dans la dynamique de l'échange, amenant à des mises en formes successives de résolution ou de non résolution des conflits, qui sont indépendantes de la nature de leurs objets particuliers, et dont nous allons transmettre les étapes⁹.

3.2 Les pré-requis pour une thérapie

Le questionnement sur la légitimité que s'accordent les membres du couple pour entreprendre la thérapie, en particulier le questionnement sur les forces inter- et intra-générationnelles, qui freinent ou poussent à la démarche thérapeutique, fait partie d'un pré-requis essentiel. Les travaux fondamentaux d'E. Tilmans Ostyn (1987) sur la « Création de l'Espace Thérapeutique » sont particulièrement éclairants à cet égard. Edith Tilmans Ostyn nous invite à toujours nous assurer de la sécurité des patients dans l'instauration d'un processus thérapeutique. Cette sécurité passe, selon elle, par la nécessité de ne pas se laisser

⁹ Dans le domaine clinique, nous parlerons plutôt d'étapes ou de paliers plutôt que de stades. Les stades (préopératoires, opératoires, formels) se remarquent aisément dans le domaine des rapports sujet/objet du « sujet épistémique », les distinctions sont moins tranchées dans le domaine plus intriqué des interactions sujet/objet du sujet psychologique ou sujet de la clinique.

trop vite entraîner dans le contenu de la thérapie. Il y a intérêt à d'emblée entendre tous les risques que court le couple ou la famille à venir en consultation. Il peut en effet y avoir risque à entreprendre un exercice qui n'est pas dans la culture familiale et qui pourrait être objet de réprobation et de blâmes si des proches venaient à le savoir. Plus profondément il pourrait y avoir risque à s'exprimer plus clairement, à se différencier, à changer de rôle....autant de menaces de péjorer une situation déjà délicate. On peut aussi penser au risque de reproduire des expériences thérapeutiques précédentes qui se seraient mal passées. Un vécu douloureux resterait « en travers de la gorge » et rendrait difficile la création d'un système de coopération entre les patients et le thérapeute tant qu'il n'aurait pas été en quelque sorte « exorcisé » par la parole.

Un autre pré-requis tout aussi essentiel consistera à établir dans quelle mesure le couple existe en tant que tel. En quoi représente-t-il quelque chose de singulier que les deux valorisent? En quoi existe-t-il un certain nombre de rituels, d'échanges, d'attitudes, en un mot de systèmes de valeurs que les conjoints n'aimeraient pas voir changer chez leur partenaire? En quoi finalement sont-ils prêts tous les deux à accorder une priorité d'attention aux intérêts de leur couple plutôt qu'à leurs intérêts individuels? Ce dernier point est particulièrement important à établir lorsqu'il s'agit de couples dont l'un des membres poursuit, ou a poursuivi, une autre relation amoureuse – événement qui est souvent le déclencheur de la crise et de la consultation. **Si la thérapie s'engage alors que l'un des partenaires accorde une priorité de soins et d'attention au couple alors que l'autre n'y est pas prêt, on risque de se trouver dans la situation du dilemme du prisonnier¹⁰ où l'un**

¹⁰ Axelrod(1984) scientifique et politologue américain, a exploré les conditions susceptibles de favoriser la coopération entre individus, organisations et nations, en fondant son analyse sur la théorie des jeux. Dans le dilemme du prisonnier, deux joueurs sont en présence et doivent sans connaître la décision de l'autre, choisir entre une stratégie de coopération et une stratégie individualiste (« faire cavalier seul »). L'auteur nous rend attentif au fait que bien qu'il soit plus payant, quoi que l'autre fasse, de faire cavalier seul, le dilemme vient du fait que si les deux joueurs font cavalier seul, ils s'en tirent moins bien que s'ils coopèrent. La conclusion paradoxale que l'on peut tirer de ce « jeu à somme non nulle » c'est que la stratégie la plus altruiste (celle de la coopération dénommée « tit for tat ») est celle qui rapporte le profit individuel «égoïste » maximum. La stratégie la plus altruiste est celle qui conduit à « l'égoïsme », mais un « égoïsme » bien ordonné qui au lieu de commencer par soi-même et s'y terminer, finit avec celui du partenaire pour l'englober et le satisfaire dans son calcul. Il s'agit ainsi d'un « égoïsme » décentré en ce qu'il englobe « l'alter ego » dans un « égoïsme » commun qui est celui du profit mutuel. Il y a pour nous une homologie forte entre l'évolution de l'« égoïsme » absolu du cavalier seul vers « l'égoïsme » relatif de la stratégie de la coopération dans le dilemme du prisonnier et l'évolution au cours du développement de la position préopératoire de « l'égoïsme » ou de « l'autoïsme » primitif écrit par Piaget à la position de l'échange coopératif opératoire. A noter l'utilisation

des joueurs propose sa collaboration alors que l'autre joue cavalier seul. Cette situation est évidemment génératrice d'antagonisme, de sentiments d'injustice, d'hostilité qui sont autant de contre-indications à entamer le processus de thérapie de couple (O. Real del Sarte 2004). Il n'est pas rare que plusieurs séances se révèlent nécessaires pour évaluer l'investissement de chacun dans cet élément tiers que représente le couple¹¹.

Lorsque cet investissement est inexistant ou insuffisant chez l'un ou l'autre des conjoints (ou chez les deux...) il ne leur est pas indiqué d'entamer une thérapie de couple, tout au moins dans le contexte actuel de leur démarche.

Dans le cadre de quelques séances d'investigation pour poser l'indication d'une thérapie de couple, je rencontre Juliette et Henri. Ils sont tous les deux proches de la soixantaine. Henri se plaint de l'attitude boudeuse, renfermée de sa femme face à lui...Juliette parle de problèmes de communication entre eux. Elle a des copines qui lui disent que pour être entendue elles doivent passer par « engueulades et oppositions ». « Mais moi je n'y arrive pas à râler, à faire du chantage...dès que je sors de mon côté gentil j'ai l'impression qu'il me reproche de faire du chantage... ». Pour Henri, Juliette ne fait pas du chantage, quand ils sont en opposition sur un domaine (notamment l'insatisfaction chronique autour de la répartition du cahier des charges), Juliette « se referme ». Je propose à Henri de montrer ici « comment c'est lorsqu'il perçoit sa femme qui se referme » (proposition de ce que les systémiciens appellent une sculpture vivante):

- Henri: Aucune idée

Je l'encourage à se lever et à regarder son épouse

- Henri: C'est intérieur (Henri reste assis sur sa chaise, les bras croisés)...

-Thérapeute: Prenez votre temps...d'autres idées peuvent encore vous venir

-Henri: Ooh...le visage fermé!

-Thérapeute: C'est comment le visage fermé?

-Juliette: Ecoutez, c'est gênant ! Non! Je n'aime pas qu'on me regarde.

L'outil proposé (la sculpture) a mobilisé le système psycho-éthologique et habituel de défense de l'intégrité psychique de Juliette qui prend la forme d'une défense de son intégrité somatique. Il s'agira pour le thérapeute de respecter cette défense et de féliciter la patiente de pouvoir s'opposer clairement (elle ne boude pas...) à une proposition qu'elle ressent comme contre-productive pour elle. Dans le contexte de ce passage, recadrage pourra être fait aussi de

du dilemme du prisonnier par de Shazer (1985) pour illustrer son concept de « thérapie coopérative ».

¹¹ Pour une présentation plus détaillée de ce sujet on peut se référer aux travaux de P. Caillé(1991) sur « l'absolu du couple ».

l'attitude réticente d'Henri qui sera connotée comme un souci de protection et d'attention (au niveau d'un savoir faire plus qu'au niveau d'un savoir) pour les vulnérabilités de son épouse. A partir de ce travail de quittances ou de reconnaissances réciproques un échange a pu avoir lieu, signalant la remise en route du système d'équilibration réflexif dans le couple. En effet, Juliette associe ses difficultés à se laisser regarder par Henri au fait que depuis plusieurs années ils n'ont pratiquement plus de relations sexuelles, ce qu'elle fait remonter à une période où encore convalescente d'un problème de dorsalgie qui l'avait fortement handicapée, Henri avait refusé cette relation en disant « Je ne fais pas l'amour avec une malade ! »...La prise de poids qui avait suivi sa maladie n'était pas faite pour la rassurer sur le regard qu'Henri pouvait poser sur elle. Mais de tout cela ils n'avaient pu parler...A l'occasion de cette séance, le couple décide de ne pas poursuivre les entretiens. A la phase du cycle vital où ils se trouvaient (la soixantaine) ils ne se sentaient pas prêts à se risquer dans des entretiens de couple qui pourraient certes améliorer leur situation, mais aussi menacer des acquis auxquels ils tenaient. Juliette aurait été plus désireuse de poursuivre mais devant les réticences d'Henri elle se laissait la possibilité de poursuivre un travail en individuel.

Le couple de Gérard et Francine s'était présenté à la thérapie dans une situation analogue . Après la deuxième séance nous¹² leur avons proposé la tâche suivante: D'ici la prochaine séance chacun fera une ou deux surprises (agréables!) à l'autre. Il s'agira de ne pas dévoiler en quoi cette surprise a consisté avant la prochaine séance où il sera demandé à chacun s'ils ont pu la deviner ! C'est une tâche importante dans la mesure où elle nous renseigne sur le degré de perception par les partenaires de leurs systèmes de valeurs (et donc de leurs intérêts) respectifs. Cette tâche inscrit aussi les partenaires du couple dans une attitude que Luc Isebaert appellerait une « attitude d'hypnose positive », dans la mesure où ils doivent centrer leur attention sur « quelle pourra bien être la surprise agréable que le conjoint pourra inventer! »

Gérard et Francine étaient venus nous trouver suite à une indication posée par le psychiatre de Madame. Cette dernière souffrait d'un "état dépressif" qui posait beaucoup de problèmes d'ajustement dans le couple, au point que Gérard parlait de séparation... Alors qu'elle s'était montrée plutôt lisse au cours de la séance, l'énoncé de la prescription fait "sortir Francine de ses gonds": « Je fais déjà tout pour lui, j'ai tout essayé sans résultats et je n'ai jamais de reconnaissances....Je ne vois pas pourquoi vous me demandez de faire encore plus! »

L'acceptation de ce blocage et le recadrage positif de ce mouvement assertif permet d'ouvrir, dans le cadre protégé du système thérapeutique, un échange qui révéla une situation

¹² Je remercie Mme Magali Sallin, étudiante à l'époque au Cerfasy d'avoir participé à cette thérapie en tant que co-thérapeute assistante

de maltraitance grave (violence physique) de Francine dans le couple. L'engagement dans une thérapie de couple menaçait son intégrité psychologique et physique, il s'agissait donc plutôt de trouver des mesures de protection pour elle et de l'aider à faire le deuil d'une situation conjugale à haut risque.

Dans ces situations nous ne pensons pas que ce sont les outils du thérapeute systémique qui engendreraient un risque, mais l'absence d'une prise en compte des attitudes justement défensives des patients. **Dans une perspective thérapeutique basée sur les compétences du patient (Marie Christine Cabié & Luc Isebaert, 1997)** ces résistances sont un signal important et positif des patients pour nous indiquer les limites dans lequel l'exercice pourra se dérouler en sécurité pour eux. Faute de cette attention le système d'échanges se bloque sur ce qui est dès lors le plus important pour lui: la garantie de l'intégrité psychique ou somatique de ses membres.

Dans la mesure où le conflit du couple dérive sur les enfants et autour d'eux, une thérapie avec la famille peut être proposée. Cette première étape amènera par la suite à poser différemment les conditions de la possibilité d'un travail avec le couple. Tout se passe comme si le couple devait se « rééthologiser » dans ses compétences parentales pour pouvoir aborder la question du lien conjugal. Nous en donnerons un exemple plus loin avec la thérapie de Christine et David.