

Certificat de formation continue en sexologie clinique

Formes de conjugalité

Intervention au niveau du couple

MODULE FORMES DE CONJUGALITES

Evaluation des connaissances, partie

Intervention au niveau du couple

**Dr. Alain BITTON - Urologue FMH
95 Route de Florissant - 1206 Genève**

Octobre 2005

1. Le conseil conjugal

D'une manière générale, il s'agit d'effectuer un travail psychologique que ce soit avec des couples ou des personnes venant seules - mariés ou non - et présentant des difficultés dans leur vie commune. La recherche d'une harmonie et d'un meilleur équilibre étant primordiales. Le conseil conjugal remonte à l'antiquité (Déesse Viriplaca, première conseillère conjugale !). Actuellement, le conseil conjugal s'exerce dans le cadre d'une institution sociale à but non lucratif permettant de garantir la confidentialité et la neutralité sur les plan politique et confessionnel.

Le conseil conjugal est d'autant important, que l'on compte en Suisse 4 mariages sur 10 qui vont se solder par un échec en raison d'attentes trop irréalistes de la part des conjoints. Compte tenu de la complexité du problème conjugal, la formation du futur spécialiste se doit d'être multiréférentielle. Elle se base principalement sur les théories psychanalytiques et systémiques. Il est impératif également d'avoir une expérience de vie de couple et professionnelle ainsi que d'avoir effectué un travail psychologique approfondi sur soi-même. Il est important de mentionner que le conseil conjugal ne se distingue pas d'autres approches par une méthodologie propre mais plutôt par le CADRE dans lequel il s'exerce.

Les points importants du conseil conjugal sont :

- Consultation dans un cadre institutionnel par un spécialiste
- Neutralité
- Confidentialité
- Professionnalité
- Setting à trois

Le travail dans le conseil conjugal consiste surtout à effectuer une différenciation entre les conjoints au niveau intrapsychique (désidéation) ainsi qu'à leur apprendre à se séparer de la famille d'origine. Au début il faudra surtout supporter la confusion du couple puis contenir l'angoisse, ouvrir un espace de parole et de dialogue, aider à verbaliser, mentaliser. Le rôle du tiers est important

puisqu'il va permettre de diminuer les agissements en comprenant la collusion du couple et en protégeant les enfants.

On parle également volontiers de collusion inconsciente : c'est un terme emprunté au juridique (entente secrète entre adversaires dans un procès au préjudice d'un tiers). Le principe est que les partenaires se choisissent en fonction d'une problématique inconsciente commune. L'un recherche auprès de son partenaire certains comportements, attitudes qu'il a lui-même refoulé.

La collusion orale, elle, aborde le thème de la prise en charge de l'autre en l'aidant, le soignant. Elle peut contenir des éléments phalliques dans le cadre d'une relation asymétrique ou parfois des éléments pervers.

La prise en charge peut être brève ou contenir une approche thérapeutique plus longue dans le couple.

La collusion narcissique fait intervenir la valeur de soi, l'image idéale. Abord du thème de l'aspect fusionnel dans le couple. Valorisation des conjoints.

Tableau récapitulatif de la prise en charge en conseil conjugal

Indication	Nb de séances	Setting	Focalisation	Type d'intervention	But	Attitude du thérapeute	Transfert individuel
Problèmes relationnels	5 en moyenne	A trois	Crise relationnelle et collusion	Verbal : clarification, confrontation, interprétation	Surmonter la crise, nouvel équilibre	Neutralité	Utilisé, non interprété

2. Les thérapies de couple systémiques

La thérapie familiale systémique part du principe qu'une famille constitue un ensemble (système) dont chaque membre est en interaction constante avec les autres. Lorsque un élément (membre de la famille) va mal, tout le système (groupe familial) va mal.

Il n'est pas banal de mentionner le fait que la thérapie du couple doit intégrer... le couple ! En effet, la sexualité et ses dysfonctionnements doivent être pris en charge par rapport aux deux partenaires du couple et discutés en couple. Hormis les différences psychologiques existant entre homme et femme, le thérapeute doit aussi tenir compte de l'évolution de la société ainsi que des changements historiques dans l'approche de la sexualité et des normes sexuelles pour l'homme et pour la femme.

Les différentes interventions au niveau du couple sont :

1. Le conseil conjugal
2. Les thérapies psycho-dynamiques du couple

3. Les thérapies systémiques du couple

Ces dernières ne se différencient pas fondamentalement des thérapies systémiques en général mais ont progressivement développé des techniques supplémentaires qui seront choisies par le thérapeute en fonction des affinités ou de l'ampleur de la situation à traiter.

Définition de la notion de système : C'est un ensemble d'éléments en interaction dynamique, l'état de chacun des éléments étant déterminé par l'état de chacun des autres éléments. Il s'agit plus que de la somme des différents éléments. C'est leur intégration qui entre en jeu. Un système doit être en permanence en équilibre et en communication bilatérale entre ses différents constituants pour éviter sa détérioration.

Une famille est composée de différents éléments qui ont une relation entre eux avec des niveaux de hiérarchie, de liaisons et d'affinités, ainsi que des interactions régies par des attitudes et des modes verbaux et/ou comportementaux.

On parle volontiers de notion de causalité circulaire plutôt que linéaire en raison du développement et de l'instauration d'un cercle vicieux dont le thérapeute devra dérouler les séquences afin de pouvoir aider le couple. Pour obtenir des changements stables, l'intervention systémique veut atteindre tout le système et non pas seulement le changement d'un élément. En effet, c'est souvent tout le système qui est déstabilisé par la perturbation d'un élément ou son incapacité à s'adapter au changement.

Cliniquement, on procède le plus souvent à l'établissement d'un génogramme (espèce d'arbre généalogique contenant les éléments de la famille actuelle et des familles d'origine à 3 ou 4 générations). Puis, le thérapeute doit adopter un style directif :

- poser des questions ciblées (tact et gestion de l'entretien pour éviter les écarts émotionnels trop importants)
- adopter une attitude empathique sans juger ni donner de leçons
- pas d'établissement d'un diagnostic psychiatrique. Les gens sont analysés comme des éléments dans un système
- utilisation d'un questionnement circulaire
- introduction d'hypothèses alternatives en rehaussant l'estime de soi (« recadrement positif »)

Pratiquement, les thérapeutes de famille s'intéressent au couple en raison de certaines perturbations psychiques d'enfants entrant en relation avec un important dysfonctionnement dans le couple :

- thérapie brève : fréquence des séances tous les 15 jours sauf si crise aiguë
- pour les cas plus difficiles : faire une métaphore du couple en incitant les partenaires à se disposer alternativement en sculptures vivantes (P. Caille) ; inciter chaque partenaire à jouer le rôle de l'autre (P. Papp)

Ne pas oublier que le couple est un système en évolution constante, confronté à des changements qu'il faut intégrer dans les habitudes des familles d'origine, la venue des enfants, leur éducation, puis de leur départ ; en fonction des trajectoires professionnelles des partenaires et de leur vie psycho-affective et sexuelle.

D'une manière générale, chaque couple connaît une ou plusieurs crises. La trajectoire peut se faire vers :

- la cassure
- la fossilisation
- l'évolution

du couple.

En conclusion, la thérapie du couple systémique donne une certaine aisance au thérapeute à affronter le couple. L'intervention au niveau du couple est choisie surtout si l'élément couple est un élément perturbateur, s'il y a désir du couple à reprendre la sexualité ; si le problème sexuel est de très longue date (distance des partenaires)

Sexualité et couple : 3 niveaux d'intervention

- A. Position de Master et Johnson : prévalence de travail avec le couple où celui-ci est sélectionné préalablement et doit être dépourvu de problèmes de couple, psychiques importants ou financiers
- B. Position de l'approche sexo-corporelle et de l'approche sexanalytique : travail avec le patient surtout individuellement et si nécessaire transfert du couple aux intervenants formés au niveau du couple
- C. Passage de l'intervention au niveau du couple à des séances de thérapie sexuelle en individuel et vice et versa pour les thérapeutes qui ont les formations dans les 2 domaines : sexologique et de couple.

3. La thérapie psychanalytique du couple

Il existe 3 concepts fondamentaux en corrélation étroite permettant d'aborder la relation de couple du point de vue psychique :

1. Fonctions psychiques du couple

Ce sont les avantages, les bénéfices que les conjoints retirent du fait de former un couple, à savoir que chacun des partenaires en retire une dimension nouvelle pour son intégration et son développement psychique personnels.

2. Choix du partenaire

Celui ci se fait de manière consciente, parfois peut-être aussi inconsciemment guidé par des modèles intrapsychiques ou des idéaux nourris par un parcours et des attentes personnelles

3. Inventer une nouvelle histoire

On a bien souvent l'envie de perpétuer quelque chose voire de reproduire une histoire et pour ce faire on a besoin d'un terrain neuf qui s'exprime dans la relation de couple

Le couple prend ainsi plusieurs fonctions essentielles : protection, réassurance, sécurisation, partage, défense, développement, construction

Une prise en charge thérapeutique psychanalytique du couple, implique une prise de conscience des éléments et des événements à intégrer et à dépasser amenant à un changement pour chacun des partenaires, mais au travers de leur attachement mutuel. Il faut tenir compte du fait que le couple n'est pas une somme de 2 individus mais bel et bien une entité complexe nécessitant beaucoup de tact et de compréhension dans l'abord de leur relation. Les partenaires jouent souvent un jeu

inconscient et commun souvent sur la base d'un conflit non résolu. Le but du thérapeute sera de dénouer cet inconscient et de bien faire comprendre aux 2 partenaires qu'ils ne sont pas antagonistes mais complémentaires dans une approche différente d'un même problème. La thérapie analytique va donc s'occuper de l'inconscient de chacun (« boîte noire ») qu'il faudra décoder. Il s'agit de remobiliser les échanges en permettant à chaque partenaire de renoncer à des défenses trop rigides et d'adresser à l'autre des demandes moins régressives.

Sans entrer dans les détails du couple, Freud avait déjà proposé plusieurs types de choix dans la relation d'objet :

- a. **Modèle anaclitique ou d'étayage** : perte et soutien fondamental. Un des partenaires joue un rôle parental protecteur. Lien vital mais lourd, rigidifié
- b. **Modèle narcissique ou gémellaire** : en miroir, parfois symétrie. On n'a de l'autre qu'une perception déformée par son besoin personnel et on lui dénie ses qualités propres et différentes
- c. **Modèle névrotique ou normal** : triangulé, le lien sexuel génital assurant le fantasme de castration oedipien, c'est à dire la différence des sexes et des générations

Certains auteurs comme Didier Anzieu pensent que dans chaque couple sont déposés et superposables des besoins de ces 3 différents modèles : besoins d'appui, des idéaux narcissiques et des fantasmes névrotiques

Lorsqu'un couple perd ses modèles, ses repères, il est en crise. Il arrive alors qu'il s'agisse d'une bonne période pour évaluer le(s) problème(s) afin de le(s) dénouer. La thérapie de couple va s'occuper de voir, savoir quel est le modèle prévalent, son dysfonctionnement et pourquoi surtout le couple essaie de le préserver. Durant la thérapie, on va donc essayer de réorganiser les éléments déposés dans le lien. Pour ce faire, le thérapeute a besoin de créer une alliance et une confiance. Puis se mettre

d'accord à 3 sur la nature du conflit afin d'envisager une thérapie. Le but n'est pas tant de vouloir changer les choses à tout prix mais de créer un espace de pensée.

4. Les thérapies de couple cognitivo-comportementales (couple et stress)

La thérapie de couple selon l'approche cognitivo-comportementale se base sur les recherches effectuées depuis une dizaine d'années sur les couples satisfaits et insatisfaits.

Les **couples satisfaits** se distinguent des couples insatisfaits au niveau de la communication aussi bien quotidienne qu'en situation de stress ou de dispute. En effet, les couples satisfaits parlent plus souvent de leurs sentiments, désirs et pensées. Les partenaires se félicitent ou se font des compliments plus fréquemment, s'acceptent mutuellement. Ils montrent à leur partenaire plus de sympathie, d'intérêt et d'attention.

Les **couples insatisfaits** se critiquent davantage, se font plus de reproches, de remarques blessantes et de menaces. En outre, il existe une différence entre couples satisfaits ou non au niveau du comportement lors de disputes: les couples insatisfaits ne parviennent pas, en cas de conflit, à sortir du cercle vicieux que sont les critiques, les accusations, les reproches et les menaces. Les couples satisfaits parviennent à briser ce cercle vicieux.

Brièvement, nous pouvons dire que la satisfaction conjugale dépend fortement de la capacité des partenaires à communiquer et à résoudre des problèmes. Ces capacités peuvent être acquises.

Les partenaires insatisfaits ont souvent développé, depuis des années, une vision négative l'un(e) de l'autre. Des attentes irréalistes envers le(la) partenaire sont souvent à l'origine de cette vision négative. Il en résulte un sentiment de déception et de méfiance. Les partenaires s'attribuent mutuellement de mauvaises intentions et s'accusent l'un l'autre. *A l'aide de la*

thérapie cognitivo-comportementale, un couple peut apprendre à redécouvrir les bons côtés du(de la) partenaire, à se rapprocher au niveau émotionnel et à se faire confiance l'un l'autre.

Comment fonctionne la thérapie cognitivo-comportementale pour les couples ?

Selon la situation, différente pour chaque couple, le couple définit à l'aide du thérapeute le problème actuel ainsi que les conditions responsables du problème et les buts de la thérapie.

Le thérapeute expose les différentes méthodes thérapeutiques possibles et définit, pas à pas, avec le couple, le déroulement de la thérapie en adaptant toujours les méthodes aux objectifs et besoins du couple.

Principales méthodes thérapeutiques:

Modification de la perception:

Afin de modifier la vision négative envers le(la) partenaire, chacun des partenaires devra s'exercer à être attentif(ve) aux comportements positifs, agréables du (de la) partenaire et noter ce qui lui plaît en lui(elle). Ainsi l'attention est détournée des comportements désagréables et l'autre est vu(e) différemment.

Contrat au niveau des comportements:

Afin que le cercle vicieux des visions négatives, des modèles de réactions inappropriés et de méfiance mutuelle puisse être brisé, les partenaires devraient conclure un accord sur le mode écrit. Cet arrangement devrait porter sur des comportements désirés concrets dont le moment, la durée et la fréquence sont déterminés. De cette manière, les situations engendrant toujours de la colère et des malentendus peuvent être envisagées sous un autre angle.

Entraînement à la communication:

A l'aide de jeux de rôle, les partenaires apprendront progressivement à s'ouvrir et à partager leurs sensations. La capacité à exprimer les sentiments négatifs sans faire preuve envers l'autre de comportements d'accusation ou de reproches et celle d'apprendre également à exprimer les sentiments positifs sont capitales. La capacité d'écouter l'autre attentivement, d'éviter les malentendus, de poser des questions ouvertes, d'exprimer des sentiments positifs et négatifs sera entraînée.

Entraînement à la résolution de problèmes:

Les couples apprendront à communiquer clairement également dans les situations problématiques (problèmes quotidiens et de couple), à aborder les problèmes et à les résoudre de façon effective.

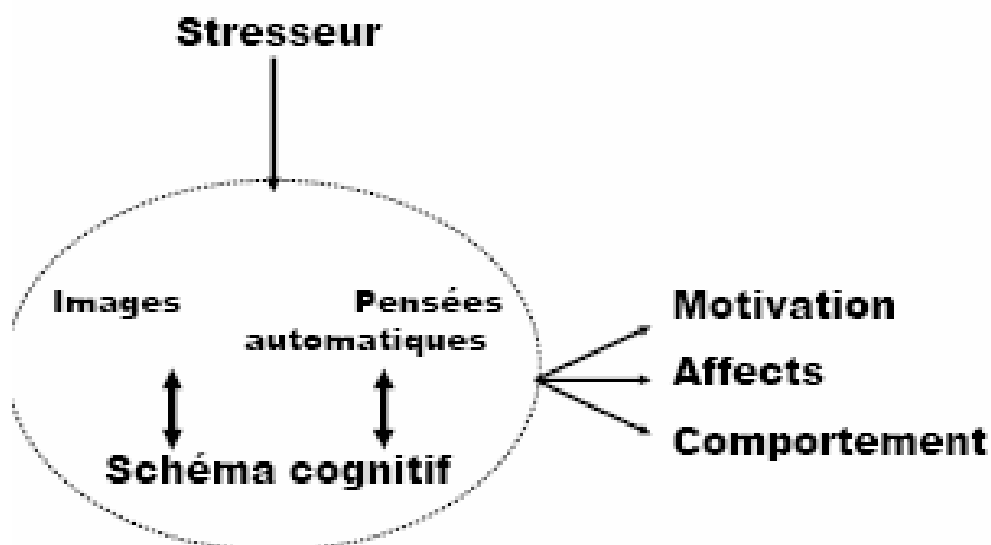
Modification des attentes:

Les attentes irréalistes peuvent amener à la déception. Ces attentes sont, par exemple: «Mon(Ma) partenaire devrait pouvoir lire dans mes pensées», «Mon(Ma) partenaire devrait être parfait(e)». De telles attentes, souvent inconscientes, doivent être mises à jour, évaluées et modifiées.

Parallèlement à ces éléments pouvant être modifiés, certains côtés et traits du(de la) partenaire ne peuvent être changés et les partenaires doivent trouver un compromis. Le couple est invité à envisager les conflits conjugaux comme un problème concernant les deux partenaires et à régler ce problème ensemble. Il faut donc abandonner l'idée que son(sa) partenaire est son ennemi(e) et le(la) voir comme un(e) allié(e).

Ces formes de thérapie tentent de résoudre les problèmes de couple de manière la plus efficace possible.

Pour ce faire, il est impératif d'explorer le stress. On parle souvent de méthode de « l'entonnoir » : il s'agit habituellement de procéder par étapes afin de cerner, d'identifier et de traiter les facteurs déclencheurs de stress les plus superficiels ou anodins puis de procéder jusqu'aux sentiments les plus profonds amenant aux thèmes centraux qui sont au cœur du problème de couple.



Modèle de Beck (d'après Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979)

Le point de départ est de traduire la solution choisie en un comportement concret. Par la suite, on tentera de réaliser la solution choisie dans la vie de tous les jours : commencer au moment prévu à mettre en œuvre une solution. Il faut être tolérant et essayer de dépasser les premières difficultés inhérentes à tous les commencements. Puis, on pourra alors évaluer le succès ou l'échec de la solution choisie afin de répondre au problème. Évaluer les obstacles rencontrés auxquels on n'avait pas pensé.