

## Congrès : «Les Troubles Anxio-Dépressifs»

Hôpital de la Croix

29 – 30 Avril 2011

Thérapie Systémique et troubles anxio – dépressifs – Approche analytico – systémique. Prof. Abbas Makké.

Je tiens à remercier le comité scientifique du congrès qui m'a donné l'opportunité d'être présent avec vous aujourd'hui et de présenter mon approche et ma façon d'intervenir auprès des patients anxieux et dépressifs.

*Je présente mon exposé dans le cadre du temps qui m'est consacré sous forme de thèmes constituant un tout global qui fait inclure les « faits » aux « concept ». Ce qui part de la nécessité d'une théorie pour toute intervention psychothérapique.*

### I- Les Faits :

#### 1- Approche analytico – systémique : Répression → Pression

Ecoute	Sous	Pression	du système
Et	Im	Pression	+ / -
Intervention :	Ex	Pression	Parole / corps
	Dé	Pression	Psychonévrose / Psychose

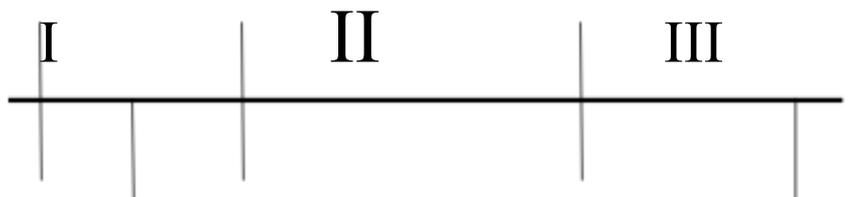
→ Analytique = à la recherche des traumas du passé et des traces mnésiques .

→ Systémique= ici et maintenant dans l'espace vital.

#### 2- Analyse du paradoxe :

#### Explosion anticipée et simulation à la limite de l'abîme :

Exemple : angoisse dépressive de la séparation dans le couple à l'image du Complexe d'abandon.



Symptôme et faits nouveaux éventuels

**Ici et maintenant :**

- 1- Une femme n'arrive pas à vivre à deux, dans son couple ; elle est toujours mademoiselle x et non Mme y, son appartenance est toujours à son nom de jeune fille.
- 2- Consciemment, elle ne se fait pas de souci au danger virtuel de l'échec du couple malgré des indices dans ce sens (venant du mari...). Elle vit une angoisse profonde d'abandon et de séparation. Cybernétique de l'ici et du maintenant.
- 3- Cybernétique de la transgénérationnelle : (l'après coup).  
Trauma d'abandon : la mère a quitté la famille... → tout son travail psychique est à la recherche d'un équilibre affectif très précaire déséquilibre → homéostasie... et comportement et attitudes très anxieux : Peur de revivre la séparation une seconde fois :
- 4- Le cas n'arrête pas d'évoluer à la limite de l'abîme : c.a.d le retour du 1<sup>er</sup> trauma de séparation et d'abandon, une autre fois, mais dans le cadre du couple et non de la famille (d'origine) de jeune fille .  
Nous avons simulé ce danger potentiel : si le tiers pesant absent (la mère qui a quitté) continue à être présente dans l'inconscient de la femme il y a un risque d'explosion (qui a été simulée et anticipée). Donc : explosion anticipée à la limite de l'abîme : choc. Traumatique simulé ayant l'effet d'une recherche expresse d'un nouvel équilibre : Melle x a accepté de devenir Melle x et Mme y en attitude préventive : Tout est passé par les différentes séries de pression : Sous /im/ Ex, pour épargner la 4<sup>ème</sup> : la dépression réactivée : il s'agit de ce qu'on appelle «la dépression réactivée» : il s'agit de ce qu'on appelle «la dépression vitale» d'après Khun et des bienfaits de la dépression, d'après Fédida.

**3- Faits : Cas de phobie sociale ou d'hypochondrie .somatisation ou castration-catastrophe , à la limite de la psychonévrose et de la psychose.(à la recherche du premier danger lié aux dangers actuels).**

-25 ans, universitaire solitaire.

**3-1 Enoncé du paradoxe : ( ici et maintenant).**

- 1- Je viens te voir pour résoudre un problème somatique, médical (toi, psychothérapeute) !
- 2- La vraie solution se trouve chez le médecin !
- 3- Je ne vais pas chez le médecin, j'ai honte, je m'isole !
- 4- Je viens chez toi pour trouver une solution introuvable !
- 5- c'est à toi de répondre par oui ou non et à expliquer mon cas à ma famille !
- 6- tu vas finir par céder devant la catastrophe !

**3-2 : Traumas du passé :**

→ Jusqu'à l'âge de 10 ans, ma mère s'occupait de mon bain et de ma propreté !

- Jusqu'à l'âge de 12 ans, je n'avais pas identifié mon père !
- A l'âge de 14 ans, j'ai attiré l'attention d'une fille séduite par moi, mais je n'ai pas pu communiquer avec elle !
- A l'âge de 15ans, une autre fille ratée !

N.B : Les Origines de la somatisation liée à la propreté et à la castration justifiant le diagnostic de la phobie sont liées.

## **II- Les Concepts :**

1- Concepts analytiques : Freud, (Inhibition, symptômes et angoisse PUF Paris, 1968) :

- p 27 : c'est l'angoisse qui produit le refoulement ....
- p28 : La position d'angoisse du moi y est toujours l'élément primaire de ce qui pousse au refoulement. Jamais l'angoisse ne naît de la libido refoulé.
- p. p 56 – 57 : l'analyse de l'état d'angoisse aboutit donc à

distinguer :

- 1- Un caractère spécifique de déplaisir.
- 2- Des actions de décharge .
- 3- Des perceptions se rapportant à ces dernières .

L'angoisse est donc un état de déplaisir particulier, accompagné d'actions de décharge le long de voies déterminées :L'état d'angoisse serait la reproduction d'une expérience vécue qui comportait déjà ces deux conditions d'augmentation d'excitations et de décharge par voies déterminées, ce qui conférerait au déplaisir de l'angoisse son caractère spécifique. Chez l'être humain, la naissance nous fournit cette expérience prototype et c'est pourquoi nous inclinons à voir dans l'état d'angoisse une reproduction du traumatisme de la naissance.

• p 69 : La formation du symptôme ne serait entreprise dans tous les cas qu'afin d'échapper à l'angoisse, les symptômes liant l'énergie psychique qui serait sans cela déchargée sous forme d'angoisse, de sorte que l'angoisse serait le phénomène fondamental et le problème capital de la névrose.

• Freud (Névrose, psychose et perversion, PUF, Paris, 1973).

• p31 : Le mécanisme de la névrose d'angoisse est à rechercher dans la dérivation de l'excitation sexuelle somatique à distance du psychisme et dans une utilisation, qui en est la conséquence .

• p.45 : Comme conclusion, il peut y avoir combinaison de phobie et d'obsession propre et même que c'est un événement très fréquent, on peut trouver qu'il y avait au commencement de la maladie une phobie développée comme symptôme de la névrose anxieuse. L'idée qui constitue la phobie qui s'y trouve associée à la peur peut être remplacée par une autre idée ou plutôt par le procédé protecteur qui semblait soulager la peur .

N.B : Ces concepts freudien nous orientent dans notre théorisation et intervention auprès du patient.

2- **Concepts systémiques :** **Mony El Kaïm**

(Si tu m'aimes, ne m'aimes pas – pourquoi ne m'aimes – tu pas, toi qui prétends m'aimer ? Seuil – Paris, 1989).

• p. p 13 – 14 : c'est Mony El Kaïm qui propose un nouveau modèle pour les thérapies conjugales et familiales ; c'est un modèle qui intègre d'une manière différente le temps et reste ouvert aux singularité des systèmes en jeu, et aide le thérapeute à voir dans ses sentiments des éléments capitaux pour l'analyse et le devenir du système thérapeutique : «mon modèle repère des cycles constitués de double contraintes réciproques : une personne demande à une autre quelque chose qu'à la fois elle souhaite et ne parvient pas à croire possible. Ici le membre du couple demande : aimes – moi !, mais comme il craint que l'amour ne soit toujours suivi d'abandon, il a en même temps peur d'être aimé ; il

demande au niveau verbal d'être aimé, et, sans conscience, demande au niveau verbal, de ne pas l'être ; si bien que la réponse de chaque membre du couple, quelle qu'elle soit, ne pourra qu'être insuffisante puisqu'elle qu'à ne répondra qu'à un seul niveau de la double contrainte ».

• p. p 15 : Résonance et assemblages ; 2 nouveaux concepts :

→ La résonance, se manifeste dans une situation où la même règle s'applique à la fois, à la famille du patient, à la famille d'origine du thérapeute, à l'institution où le patient est vécu, au groupe de supervision..

→ Le concept de résonance n'est qu'un cas particulier de ce que Mony dénomme «assemblage» : Les résonances sont constituées d'éléments semblables, communs à différents systèmes en interaction, tandis que les assemblages sont composés d'éléments différents, qui peuvent être liés à des données individuelles familiales, sociales, ou – autres.

Pour El kaïm, c'est l'amplification de ces assemblages formés aussi bien de règles intrinsèques que des singularités du système thérapeutique qui provoque le changement ou le blocage d'un système.

• p.p.37 – 38 : Mony El kaïm propose d'autres concepts – clés qui orientent son intervention auprès des patients en souffrance :

→ La totalité (des éléments du système).

→ La non sommativité.

→ La proposition d'une hypothèse explicative.

→ La déduction permettant l'apparition d'un autre phénomène et la description des conditions qui permettraient de l'observer.

### 3 - Concepts systémiques de base : Ecole Palo Alto

(Thérapies brèves, principes et outils pratiques - Yves Doutrelugne et Olivier Cottoncim – Masson – Paris 2005).

→ La cybernétique relationnelle (Bateson) : Linéaire, circulaire et ponctuation.

→ 1ere et seconde cybernétique : ici et maintenant et transgénérationnelle (Hally, Watzlawick, Weakland, Selvinipalazzoli, Nagy).

→ Thérapie contextuelle et analytico – systémique (surtout avec Nagy).

→ Totalité, figure, fond, Gestalt.

→ Homéostasie et tendance à l'équilibre d'un système.

→ L'équifinalité : l'état actuel d'un système peut n'avoir qu'un rapport très lointain avec ses conditions initiales. Il est donc impossible de prévoir de façon déterministe comment un système va évoluer.

→ La complémentarité , la symétrie et le sens donné : cadrage et recadrage.

→ Changement ou pansement ?

→ Délimitation concrète du problème et de l'objectif.

→ Le paradoxe et l'intervention paradoxale (qui m'a permis de créer mon modèle analyco – systémique et à la limite de l'abime = simulation de l'explosion anticipé).

→ Doubles nœuds ou doubles liens , et contraintes.

→ Tactiques et stratégie.

→ Méta communication (références implicites communes à la base de la communication entre deux partenaires.

→ Typologie familiale.

→ Frontières, Forces, centripètes et centrifuges .

→ Valeurs, mythes, règles, transmission.

→ Triangulation.

- Loyauté, justice, comptes de la famille.
- Parentification.
- Ecosystème.
- Co – thérapeute.

Setting (8cadres) : 1, individuel/ 2, couple/3, triadique ou les 2 parents / 4, nucléaire/ 5, élargi/6, réseau et professionnel/ 7, groupe/8, multi familial.

N.B. : Tous ces concepts freudiens alimentent mon modèle que je viens de présenter .

#### 4 - **Psychothérapie systémique et Dépression (situation anxieuse) :**

( Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux – La dépression dans tous ses états – DE Boeck Université - Bruxelles – 1988, p.p. 85 – 104).

→ Watzlawick et Coyne ( 1980) abordent les attitudes de l'entourage qui perpétuent l'état dépressif d'un membre de la famille, ils ont recours au recadrement et à la redéfinition des problèmes ainsi qu'à des petits changements.

→ Priebe et Pommerien (1992) mettent en relief l'influence du « système thérapeutique (Patient ,famille, thérapeute) sur l'évolution du symptôme dépressif. »

→ L'école de Bruxelles ... appelle à analyser la fonction et le sens du symptôme pour l'ensemble du système thérapeutique (résonance et tiers absent disparu El Kaïm et Goldbeter..) : la dépression pourrait à la fois permettre à une souffrance de s'exprimer et motiver l'appel au thérapeute pour occuper la place vide par l'absence du tiers...

Tout en soulignant (avec Weber) que la place qu'occupe le membre de la famille (ainé, moyen, cadet) est importante pour comprendre le sens du symptôme anxio – dépressif et dans la réparation du symptôme entre la manie et la mélancolie en contre – réaction à un autre membre aussi dépressif et anxieux.

#### 5 - **Pierre Fedida, de l'analyse existentielle aux bienfaits de la dépression.**

**(Edition Odile Jacob, Paris, 2001).**

→ Pierre Fedida, se réfère à Roland Kuhn, qui parle de dépression vitale comme phénomène unitaire ou unité phénoménale de l'humain dans l'expérience de l'existence – être au monde et être avec....

« Les médicaments, dit Fedida, ont toute leur utilité, mais ils ne guérissent pas du malaise de l'existence. Pour cela, il faut être à deux, et donner du temps – pas forcément longtemps. Alors, et alors seulement la pensée, la parole (ex – pression) et l'action redeviennent possibles. Et si la dé – pression, ajoute Fedida, survenait dans ce moment où la vie cherche à se protéger et à se transformer ?

Alors comment faire bon usage de l'ex – pression .. comme phénomène unitaire du malaise de l'existence ?. voilà les références et les sources de notre modèle analytico systémique.

Je vous remercie.

Abbas Makké