

Table des matières

PRÉSENTATION DES AUTEURS	V
PRÉFACE Serban Ionescu	XVII
INTRODUCTION Silke Schauder	1
CHAPITRE 1 APPROCHE SYSTÉMIQUE Nathalie Duriez	11
1. Bases théoriques de la psychothérapie familiale systémique	13
1.1 La première systémique centrée sur les comportements	14
1.1.1 <i>L'épistémologie</i>	14
1.1.2 <i>Les approches cliniques</i>	15
1.2 La deuxième systémique centrée sur les représentations	23
1.2.1 <i>L'épistémologie</i>	23
1.2.2 <i>Les approches cliniques</i>	24
1.3 Vers une troisième systémique centrée sur les émotions	26
1.3.1 <i>L'épistémologie</i>	26
1.3.2 <i>Les approches cliniques</i>	28
Conclusion	29
2. Clinique systémique du passage à l'acte : le cas de Baptiste P.-M., 16 ans	30
2.1 Le contexte de la prise en charge : une thérapie conseillée par le juge des enfants sans ordonnance	31
2.2 Données sur l'histoire familiale	33
2.2.1 <i>La place de Baptiste dans la famille</i>	35
2.3 La vulnérabilité émotionnelle de M. P.	40
2.4 Le secret véhiculé par le discours de la mère	42
2.5 Une tradition de secrets	46
2.6 Un couple contemporain, « une connexion délicate et instable » (Gaillard, 2009a)	50

2.7	Baptiste et la difficulté de s'inscrire dans le mythe familial : la « crème du lait »	54
2.8	Adolescence et construction de l'identité	58
2.9	Deuil impossible et tiers pesant (Goldbeter-Merinfeld, 1999)	63
2.10	La place du thérapeute	64
	Conclusion	65
3.	Clinique systémique des troubles obsessionnels compulsifs : le cas de Monsieur B., 37 ans	66
3.1	TOC et thérapie familiale	66
3.2	La difficulté d'être soi	68
3.3	Anxiété et collusion de couple	69
3.4	Deux conjoints peu différenciés	71
3.5	Une approche tri-générationnelle de l'angoisse	73
3.6	Le jeu de l'oie systémique (Caillé et Rey, 1994-2004)	77
	Conclusion	80
4.	Clinique systémique de la phobie scolaire : le cas de Romain D., 13 ans	80
4.1	Le rôle de Romain : un substitut de l'idéal du moi de sa mère	81
4.2	L'aliénation parentale	82
4.3	La place du diable dans l'imaginaire de Romain	86
4.4	L'approche contextuelle	87
4.5	La mère : un « tiers pesant »	89
4.6	Demander à la mère l'autorisation pour Romain de se rapprocher de son père	89
4.7	Une séance avec la famille maternelle	91
4.8	Le processus de subjectivation et les relations avec les pairs à l'adolescence	92
	Conclusion	95
5.	Clinique systémique de la dépression : le cas de Madame T., 53 ans	95
5.1	Les rôles dans la famille	95
5.2	Le deuil du tiers pesant : un deuil impossible	96
5.3	La place du thérapeute	97
5.4	Fonction de la dépression et organisation familiale	98

5.5	Proposition thérapeutique : le travail de sculpturation	99
5.6	La famille de Mme T. : une masse moïque indifférenciée (Bowen, 1978)	102
5.7	L'introduction du père de Noémie	103
	Conclusion	105
CHAPITRE 2 APPROCHE COGNITIVO-COMPORTEMENTALE		113
Maryvonne Leclère		
1.	Bases théoriques de la psychologie cognitivo-comportementale	115
2.	Clinique cognitivo-comportementale des troubles obsessionnels compulsifs : le cas de Monsieur B., 37 ans	116
2.1	Établissement d'un diagnostic fonctionnel par la conduite de l'analyse fonctionnelle	117
2.2	Présentation succincte des thérapies cognitives et comportementales	123
2.3	Proposition d'une stratégie thérapeutique en fonction des hypothèses diagnostiques retenues	124
2.4	Le contrat thérapeutique	125
2.5	La prescription de tâche	125
2.6	Le <i>feed-back</i> réciproque	126
2.7	Revue de la tâche assignée (discussion des objectifs)	127
2.8	Passation des échelles d'évaluation	128
2.9	Prescription de tâche	128
2.10	Feed-back réciproque	129
2.11	Description des techniques thérapeutiques utilisées dans ce cas clinique	129
	2.11.1 <i>La prévention de réponse</i>	129
	2.11.2 <i>La désensibilisation systématique</i>	130
	2.11.3 <i>L'entraînement à l'affirmation de soi</i>	132
	2.11.4 <i>La technique de la restructuration cognitive</i>	133
3.	Clinique cognitivo-comportementale du passage à l'acte : le cas de Baptiste P.-M., 16 ans	136
3.1	Proposition thérapeutique	142

4. Clinique cognitivo-comportementale de la phobie scolaire : le cas de Romain D., 13 ans	144
4.1 Propositions thérapeutiques	149
Conclusion	151
5. Clinique cognitivo-comportementale de la dépression : le cas de Madame T., 53 ans	151
5.1 Propositions thérapeutiques	156
Conseils de lecture	159
 CHAPITRE 3 APPROCHE ETHNOPSYSCHIATRIQUE Catherine Marion	161
1. Bases théoriques de la méthodologie ethnopsychiatrique	163
1.1 Délimitation du domaine : une succession de difficultés cliniques	163
1.2 Principaux concepts ethnopsychiatriques	166
2. Clinique ethnopsychiatrique de la phobie scolaire : le cas de Romain D., 13 ans	
« La capture sorcière des morts : le règlement d'un pacte avec le diable ? »	168
2.1 Éléments de théories étiologiques du patient et de la famille : leur expertise	169
2.1.1 <i>Les faits cliniques anamnestiques</i>	169
2.1.2 <i>Description clinique des troubles de Romain</i>	175
2.1.3 <i>La succession des étiologies interprétatives et leur conflictualisation</i>	180
2.2 L'inversion d'expertise	182
2.2.1 <i>Quelques éléments d'écologie du diable</i>	182
2.2.2 <i>Quelques éléments d'écologie des êtres invisibles en Bretagne</i>	184
2.2.3 <i>L'interprétation des troubles de Romain : inversion de l'expertise</i>	191
2.2.4 <i>Une interprétation théorico-clinique culturelle d'un désordre familial</i>	196
Conclusion	198

3. Clinique ethnopsychiatrique des troubles obsessionnels compulsifs : le cas de Monsieur B., 37 ans :	
« Une force dans les mains »	198
3.1 L'expertise de Monsieur B. sur ses troubles obsessionnels : une succession de ruptures	199
3.1.1 <i>Une dynamique intellectuelle spécifique fondée sur l'a-temporalité</i>	199
3.1.2 <i>Un fonctionnement biologique indépendant de ses émotions et de ses pensées</i>	200
3.1.3 <i>Un fonctionnement relationnel marqué par la nécessité de la rupture avec le monde</i>	201
3.1.4 <i>Les contraintes du fonctionnement obsessionnel</i>	202
3.2 L'inversion d'expertise : « penser la négativité du monde »	203
3.2.1 <i>Une pensée marquée par la rupture et le paradoxe, et organisée par la frayeur</i>	203
3.2.2 <i>Description de la négativité du monde</i>	205
3.2.3 <i>La négativité dans son intériorité psychologique</i>	205
3.2.4 <i>La négativité dans son intériorité familiale</i>	206
3.2.5 <i>La négativité dans son intériorité biologique</i>	207
3.2.6 <i>La résistance à la négativité du monde</i>	208
3.2.7 <i>Renverser la négativité du monde</i>	209
3.3 « Une force dans les mains » : un dispositif thérapeutique	211
3.3.1 <i>Fonctionnement des processus thérapeutiques</i>	211
3.3.2 <i>Les mains : un dispositif thérapeutique analogue au magnétisme</i>	212
Conclusion : des mains conçues pour lutter contre la négativité du monde	215
4. Clinique ethnopsychiatrique du passage à l'acte : le cas de Baptiste P.-M., 16 ans	
À la recherche des univers multiples : « la puissance du fétiche ou la fuite devant la malédiction ? »	216
4.1 Le désordre familial de la lignée paternelle : la fuite devant la malédiction	218
4.1.1 <i>Une succession de positions d'extraterritorialité</i>	218
4.1.2 <i>Étiologie du désordre paternel : l'impossibilité du recours aux univers multiples hongrois</i>	221

4.1.3	<i>La migration pour échapper à la malédiction hongroise ?</i>	224
4.2	Le désordre familial de la lignée maternelle : la puissance du fétiche planté dans la terre	226
4.2.1	<i>Les implicites de la migration : la présentification d'un univers multiple</i>	226
4.3	Baptiste, « un enfant-sorcier congolais » ?	231
	Conclusion : fuir pour échapper à la malédiction ou éprouver la puissance du fétiche ?	233
5.	Clinique ethnopsychiatrique de la dépression : le cas de Madame T., 53 ans	
	« Planter un clou dans la terre ? »	234
5.1	L'expertise de Mme T. sur ses troubles dépressifs	235
5.1.1	<i>Une relation clinique conçue comme un levier thérapeutique</i>	235
5.1.2	<i>Une dynamique relationnelle fondée sur la recherche du même et de l'identique</i>	236
5.1.3	<i>Des troubles somatiques : une perception de soi annonciatrice des derniers instants de la vie</i>	237
5.1.4	<i>Étiologie de Mme T. : la fracture d'un groupe de femmes</i>	239
5.2	L'inversion d'expertise : « planter un clou dans la terre ? »	242
5.2.1	<i>La langue : contenant et contenu des étiologies populaires des désordres</i>	242
5.2.2	<i>« Planter un clou ! » : un dispositif thérapeutique contenu dans la langue française</i>	244
5.2.3	<i>L'attaque sorcière : « le crabe »</i>	246
5.2.4	<i>La dépression : l'absence des êtres invisibles</i>	248
	Conclusion : restaurer la « force » eu faveur de la protection du groupe ?	250
CHAPITRE 4	APPROCHE D'INSPIRATION PSYCHANALYTIQUE	255
	Silke Schauder	
1.	Bases théoriques de la psychothérapie d'inspiration psychanalytique	257
2.	Clinique psychanalytique de la dépression : le cas de Madame T., 53 ans	
	Silke Schauder et Nathalie Meunier	262

2.1	Accès aux soins	263
2.1.1	<i>Le premier entretien</i>	263
2.2	Premières hypothèses concernant le fonctionnement psychique de Mme T.	265
2.2.1	<i>Diagnostic différentiel</i>	266
2.3	Histoire et nature des troubles	269
2.4	Le sens possible des symptômes de Mme T.	271
2.5	Mise en perspective thérapeutique	275
2.5.1	<i>Une mère trop bonne ?</i>	277
2.5.2	<i>Un deuil pathologique ?</i>	277
2.5.3	<i>Une reviviscence du traumatisme de la mort de la mère ?</i>	278
2.5.4	<i>D'autres pistes à explorer</i>	279
	Conclusion	280

**Clinique psychanalytique du passage à l'acte :
le cas de Baptiste P.-M., 16 ans** 280

3.1	Accès aux soins	280
3.2	Premières hypothèses concernant le fonctionnement psychique de Baptiste	282
3.3	Histoire et nature des troubles	282
3.4	Le sens possible des symptômes de Baptiste	285
3.5	Mise en perspective thérapeutique	288
3.5.1	<i>Le travail sur les événements de vie</i>	288
3.5.2	<i>Le travail sur l'identité, le nom et le métissage</i>	290
	Conclusion	293

4. Clinique psychanalytique des troubles obsessionnels compulsifs : le cas de Monsieur B., 37 ans 294

4.1	Accès aux soins	294
4.2	Premières hypothèses concernant son fonctionnement psychique	295
4.3	Histoire et nature des troubles	297
4.4	Le sens possible des symptômes de Monsieur B.	298
4.4.1	<i>La crainte de la contamination</i>	299
4.4.2	<i>Les phobies d'impulsion</i>	300
4.4.3	<i>Annulation rétroactive et déplacement</i>	302

4.4.4	<i>La pulsion entravée</i>	302
4.4.5	<i>Le rapport de la névrose obsessionnelle à la religion</i>	304
4.4.6	<i>L'homosexualité latente</i>	306
4.5	Mise en perspective thérapeutique	306
	Conclusion	308
5.	Approche d'inspiration psychanalytique du cas de Romain D.	309
5.1	Accès aux soins	309
5.2	Premières hypothèses concernant le fonctionnement psychique de Romain	310
5.3	Histoire et nature des troubles	312
5.4	Le sens possible des symptômes de Romain	314
5.4.1	<i>Les vomissements</i>	314
5.4.2	<i>L'errance à la place du deuil</i>	315
5.4.3	<i>Les jeux vidéo</i>	318
5.4.4	<i>L'affiliation de Romain au style « gothique »</i>	319
5.5	Mises en perspective thérapeutiques	320
5.5.1	<i>Le travail sur les événements de vie</i>	320
	Conclusion	323
	POSTFACE	327
	Michel Wawrzyniak	
	GLOSSAIRES	331
	CONSEILS DE LECTURE	353