

DISCONTINUITÉ ET CONTEXTE EN PSYCHOTHÉRAPIE

Alain RAKONIEWKSI
Musicothérapeute, psychologue
Formateur à l'Institut de Musicothérapie de Nantes

À Michel Agasse

L'investigation des processus de changement en psychothérapie rencontre un paradoxe : comment construire des ruptures, des discontinuités, intervenant dans les processus psychothérapeutiques de construction du Sujet, et concomitamment renforcer une expérience de continuité psychique chez ce même Sujet ? En effet, par son investissement du cadre psychothérapeutique, le psychothérapeute poursuit la finalité de développer une sécurité générant la confiance, apte à permettre l'expérience de cette continuité du Sujet. Mais un investissement excessif et une recherche de sécurité incontrôlée, ne produiront-ils pas des rigidités anti-thérapeutiques, en détournant le thérapeute de l'investissement des processus psychothérapeutiques ? La technique psychothérapeutique ne doit-elle pas alors permettre, en fonction des psychopathologies, un certain degré de liberté d'utilisation des moyens thérapeutiques ? Nous voudrions montrer que différencier le concept de cadre, le contenant de l'intentionnalité thérapeutique, de celui de contexte psychique, contribue à une approche clinique de ce paradoxe psychothérapeutique.

1/ Le concept de contexte

Le cadre psychothérapeutique est constitué par les paramètres du système psychothérapeutique; ils sont :

1. le psychothérapeute
2. le patient
3. les interactions patient-psychothérapeute
4. le cadre stricto sensu
 - 4-1 le caractère professionnel de la situation
 - 4-2 les techniques psychothérapeutiques
 - 4-3 les finalités et objectifs psychothérapeutiques
 - 4-4 les paramètres espace-temps du cadre

Les paramètres structurent une des trois dimensions du système psychothérapeutique, la définition et les processus psychothérapeutiques en constituant les deux autres.

Ce cadre sécurisant (les paramètres) a pour finalité de structurer les conditions nécessaires à une aire d'expérience winnicottienne devant permettre, la création d'effets de sens, de significations, impliquant les rapports Sujet"objet"langage, et le développement d'une **continuité** de l'expérience subjectivante : 1- expérience délimitante, 2- expérience unifiante. Mais quand le cadre assure ce pourquoi il est là, des processus psychothérapeutiques complexifiants construisent de la **discontinuité** : rupture avec les symptômes psychopathologiques, diminution des inhibitions et apparition de comportements modifiés, extension de l'appareil à penser...

La dynamique transfert/contre-transfert constitue un de ces processus, et l'empathie y joue un rôle structurant ; cette dernière est modélisable en deux dimensions :

- 1- une dimension cognitive, événementielle, informationnelle : quelqu'un dit, fait quelque chose dont la signification est à construire ; en théorie, de multiples inférences seraient extrapolables de ce matériel par les psychothérapeutes.
- 2- une dimension imaginaire, impliquant les processus d'identification.

Réfléchissant dans un cadre psychanalytique Widlöcher écrit dans *les nouvelles cartes de la psychanalyse*, pp. 142 : "Le rôle des processus inférentiels doit se comprendre non pas au sens logicien du terme, mais en prenant en compte la pragmatique de la communication : un énoncé n'est compris que parce qu'on le place dans un contexte de connexions associatives. C'est cette mise en contexte qui rend possible l'effet de sens". Il s'agit explicitement d'une référence à la "pragmatique inférentielle" de la

linguistique. La compréhension met en œuvre des procédures de reconnaissance cognitive découlant du choix d'un **contexte** psychique par l'interlocuteur et/ou l'observateur. Sans ce processus de contextualisation, aucun propos entendu, aucune scène observée, ne peuvent prendre sens.

Mais les techniques psychothérapeutiques post-kleiniennes de jeu (*playing*) et d'*acting out*, dont la musicothérapie, créent un système différent de la cure psychanalytique impliquant le langage et le divan. En conséquence, une théorie du contexte exclusivement linguistique, adaptée à la recherche de Widlöcher, devient insuffisante.

Bastien [1997] expose les résultats de recherches, portant sur le concept de contexte, qui se démarquent de la linguistique et du paradigme cognitivo-informatique. Ces recherches portent sur les problèmes isomorphes : il peut s'agir par exemple, de trois versions différentes du problème de la tour de Hanoï qui peuvent donc théoriquement être solutionnées par un même nombre de coups (7) ; les données expérimentales montrent que ce n'est pas le cas. Le dispositif expérimental *infra*, proposé par K&T [1987] pour évaluer les "effet de cadre" (*framing*) constitue aussi un problème isomorphe :

Supposez que l'ONU doive faire face à une famine imprévue en Asie, qui pourrait tuer 60 000 personnes. Deux programmes alternatifs pour lutter contre cette famine sont proposés. Les estimations scientifiques des conséquences de ces programmes sont : si le programme A est adopté 20000 personnes seront sauvées.

si le programme B est adopté, il y a un 1/3 de probabilité que 60 000 personnes soient sauvées et 2/3 qu'aucune personne ne soit sauvée.

L'expérimentation est poursuivie avec d'autres problèmes, puis on pose aux sujets :

Supposez que l'ONU doive faire face à une famine imprévue en Asie, qui pourrait tuer 60 000 personnes. Deux programmes alternatifs pour lutter contre cette famine sont proposés. Les estimations scientifiques des conséquences de ces programmes sont : si le programme C est adopté 40000 personnes mourront.

si le programme D est adopté, il y a un 1/3 de probabilité que personne ne meure et 2/3 de probabilité que 60 000 personnes meurent.

Dans le premier contexte de "vies sauvées", une très grande majorité de sujets présente une aversion pour le risque et choisit le programme A ; dans le second contexte de "vies perdues", une majorité de sujets inverse ses choix, présente alors une recherche du risque et choisit la programme D, alors que le programme C est strictement identique au A. Mais, pendant les discussions post-expérimentations les sujets expriment le souhait que leurs réponses soient cohérentes. K&T considèrent que les effets de "*framing*" ressemblent à des effets d'illusion et ne relèvent pas d'erreurs computationnelles.

La théorie psychologique mobilisée par Bastien différencie "**espace de la tâche**" (*task environment*), et "**espace du problème**", l'espace de recherche que se donne le sujet en fonction de ses représentations mentales ; l'espace du problème définit le contexte, qui est donc une variable cognitivement activée par le sujet. En fonction de cette contextualisation, le sujet génère des réponses qui diffèrent, car toute représentation mentale de l'espace du problème produit un "**point de vue**" sur les objectifs de l'action à entreprendre. Dans ce système cognitif, un contexte est une représentation-action, et de ce fait il est intrinsèquement téléologique. La contextualisation constitue un processus interne au sujet, lui permettant une structuration de ses connaissances, c'est à dire une organisation des liens qui les rassemblent en un système

en interaction avec l'environnement extérieur. Cette structuration peut être considérée comme fonctionnelle puisque déterminée par les objectifs des actions qui constituent des éléments fondamentaux du contexte psychique. Des échecs, des résultats non-attendus, entraînent alors une modification des représentations mentales activées, c'est à dire l'émergence d'un nouveau contexte cognitif, et concomitamment un changement du point de vue.

Ces développements cognitivistes constituent un complément nécessaire à l'approche linguistique, car ils mettent l'accent sur les processus d'action et leur anticipation. Lacan (1945, *Le temps logique et l'assertion de certitude anticipée*, et 1953, *Fonction et champ de la parole et du langage*, Ecrits) avait porté son attention sur la *théorie des jeux* de von Neumann et Morgenstern publiée en 1943, théorie des interactions des agents économiques structurées par un temps intersubjectif. Dans ce type de jeu mon action dépend de l'anticipation que je fais de l'action de l'autre, et du temps où elle se réalisera (mes représentations mentales) ; chaque joueur raisonnant ainsi, l'ensemble des joueurs et de leurs représentations mentales forment *de facto* un système d'interdépendance, et ce modèle a constitué une source d'inspiration de la conception de Lacan de l'intersubjectivité (pp. 287, Ecrits).

Dans les psychothérapies de jeu, utilisant l'acting out, s'adressant à des psychotiques ou à des états-limites (*borderlines*), les patients et les psychothérapeutes doivent développer des processus de création de contextes, de contextualisation, liés aux événements, aux modifications de l'espace de la tâche. Sans l'existence de ces processus psychiques, le cadre psychothérapeutique se transformerait en cadre expérimental n'impliquant que des observations scientifiques, des réalités objectivantes, désobjectivantes.

2/ Changements de contextes et discontinuité

La théorie du contexte évoquée *supra* repose sur deux concepts :

- espace de la tâche (caractéristiques physiquement objectivables de la situation)
- espace du problème ; le sujet mobilise un "point de vue" concernant l'action à entreprendre. Le processus de contextualisation implique donc de manière singulière ses connaissances cognitives : les représentations mentales (RM), **stockées en mémoire à long terme**, de différents types (connaissances procédurales, déclaratives), de différents formats (imagé, linguistique), de différents modes d'organisation (schéma, scripts, métacognitions ...). La modélisation du rôle de la mémoire à LT doit intégrer l'hypothèse forte d'Edelman [1992] : la mémoire est une propriété systémique, dépendante de la structure du système dans lequel elle s'exprime ; les souvenirs ne sont pas consultés comme les pages non-modifiables d'un livre, mais reconstruits, contextualisés à chaque évocation.

L'environnement impose au sujet des apprentissages par émergence de nouveaux contextes psychiques, lorsque le "point de vue" préalablement mobilisé s'avère inopérant ou inadapté. Le fait, que différents types de RM soient mobilisés dans les processus de contextualisation et donc d'apprentissage, a entraîné, pour rendre compte des interactions des différentes composantes du système cognitif, la construction de théories complexes et inachevées ; mais elles ont en commun de considérer que les changements qui assurent le développement et la construction du système cognitif opèrent par rupture et discontinuité.

Mais la construction du système cognitif implique aussi la continuité, processus qui est à rapprocher des conditions de sécurité que le cadre psychothérapeutique doit apporter ; cette **continuité** est antagoniste et

complémentaire de la **discontinuité** nécessaire aux ruptures complexifiantes du développement cognitif.

Piaget avait ouvert la voie à une telle approche scientifique en proposant les concepts antagonistes et complémentaires de processus d'assimilation et d'accommodation. Un exemple plus récent est constitué par l'apport de la théorie d'Anette Karmiloff-Smith qui repose sur deux concepts-clefs, la "modularisation" et la "redescription". Par exemple, les enfants de 3-4 ans ont une connaissance implicite du centre de gravité ; lors d'étapes ultérieures du développement, cette connaissance implicite sera momentanément oubliée pour être ensuite "redécrite", et devenir une connaissance explicite, accessible à la conscience. Le processus de redescription permet à l'enfant de s'affranchir du contexte initial d'apprentissage, et de transférer ses connaissances dans d'autres "espaces de la tâche", d'atteindre un niveau d'abstraction supérieure. La modularisation désigne les processus cognitifs de spécialisation, la reconnaissance des visages par exemple. Les deux processus sont donc antagonistes et complémentaires.

Le paradigme de l'auto-organisation constitue donc pour la psychologie cognitive un métacadre, indépendamment des oppositions théoriques portant sur le développement du système cognitif. J'avais montré, dans des articles antérieurs (cf. bibliographie), que ce métacadre est tout autant nécessaire en psychothérapie, établissant ainsi une proximité informationnelle entre les deux disciplines ; en effet, les théories psychanalytiques du développement relèvent du même paradigme.

"Treatment venture is an adventure" écrivait Rogers. Dans cet esprit, la psychothérapie est inséparable de l'émergence de contextes psychiques différenciés et variables qui vont

constituer autant de discontinuités constructives. Or, s'il est quasi impossible de connaître les procédures de création des ruptures continuité/discontinuité, je voudrais montrer que cette tâche est accessible aux patients et aux psychothérapeutes lorsqu'elle porte sur la création des contextes psychiques.

Intentionnellement, lorsque le cadre technique le permet, patients et psychothérapeutes peuvent modifier l'espace de la tâche (changement d'instrumentarium, du rapport sous-groupe actif/sous-groupe réceptif, introduction de nouveaux matériaux de jeu, place de l'activité verbale ...). Cette manipulation des variables de l'environnement physique peut générer de nouveaux "espaces du problème", de nouveaux contextes psychiques. Les modifications de l'espace de la tâche recouvrent des objectifs conscients et inconscients de diverses catégories, fonctions de la diversité des processus psychothérapeutiques. Dans le cadre des psychothérapies de jeu (*playing*), la création de contextes psychiques est donc une activité qui englobe et amplifie celle évoquée par Widlöcher *supra*.

3/Discontinuité et clinique psychothérapeutique

Les deux exemples suivants montrent que les mises en scène de la dynamique transfert/contre-transfert peuvent constituer des facteurs de modification de l'espace de la tâche, et permettre la création de nouveaux contextes psychiques.

Ainsi, un groupe de musicothérapie active, cinq adolescent(e)s, deux psychothérapeutes (femme et homme). A un moment de l'histoire de ce groupe, la dynamique psychotique créait des situations de jeu très chaotiques, voire rendait le jeu impossible. Les pensées contre-transférentielles des psychothérapeutes tournaient autour du

sentiment de devenir fou, qu'ils nous rendaient fous. Un jour, lorsque les psychothérapeutes le demandent, personne ne veut jouer avec les instruments. La psychothérapeute femme s'installe et commence à jouer, en rupture avec l'usage habituel qui est de laisser s'auto-organiser le groupe des patients. Ces derniers intègrent progressivement le jeu sonore, rompant avec la dynamique autodestructrice.

Autre groupe : quatre adolescents et pré, deux psychothérapeutes (femme et homme). Dans les séances précédant le changement d'espace de la tâche, une très grande partie du temps est occupé à mettre des disques dans le lecteur C.D., et à zapper les plages. Il est difficile d'instituer une règle d'alternance écoute/verbalisation. Un jour un des ados, Alex, vole un disque, mais la vigilance institutionnelle pallie l'insuffisance des psychothérapeutes, et permet une intervention immédiate ; le disque est récupéré, le voleur confondu. Cet événement entraîne une irréversibilité : tous les disques sont autoritairement ramassés par les psychothérapeutes. Il n'y a plus de musique à écouter, d'appareil à torturer.

Ces deux exemples ont en commun d'impliquer les psychothérapeutes dans leurs vécus contre-transférentiels : ils veulent nous rendre fous, nous ne comprenons plus rien, notre action thérapeutique n'a plus de sens. Les réactions de défense des psychothérapeutes ont alors modifié l'espace de la tâche, et redistribué les rôles dans le groupe.

Que dire concernant la dynamique intrapsychique ? Les psychothérapeutes ont eu la possibilité de relater leurs actions sur l'espace de la tâche à des tiers, dans le cadre d'une supervision de groupe, soutenant ainsi l'émergence de nouveaux contextes psychiques. Si la toute puissance de la dynamique psychopathologique est entravée par le développement de ces

derniers, cette dynamique renforce-t-elle, narcissise-t-elle, les noyaux sains des patients ? Le renforcement de l'appareil à penser (Bion) des psychothérapeutes va-t-il se communiquer aux patients par le jeu des processus identificatoires ? Pour paraphraser Widlöcher et son concept de co-pensée, - "L'analysant pense avec l'activité mentale de l'analyste, avec son travail interprétatif." pp. 149-, une co-action psychothérapeutique se construit-elle ? De nouveaux contextes, complexifiant les processus psychothérapeutiques, se créent-ils dans les psychismes des psychothérapeutes et des patients ?

Dans le premier exemple, une complexification de ces processus à bien été observée, mais il est difficile de la lier directement à un événement, car d'autres modifications de l'espace de la tâche sont ultérieurement intervenues : départ d'une adolescente vers une psychothérapie individuelle -événement totalement improbable pour nous, avant qu'il ne se produise !-, et arrivée de deux nouveaux patients. Ces discontinuités ont sans doute permis l'émergence de nouveaux contextes, en fonction de la diversité des sujets, renforçant ainsi les processus de séparation-individuation.

Concernant ce groupe, il existe plusieurs séances en amont de l'événement relaté, pendant lesquelles psychothérapeutes et patients ont modifié l'espace de la tâche en acceptant que le jeu sonore se réduise progressivement comme une peau de chagrin, un contexte anti-psychothérapeutique de chaos s'installant, ceci dans le plus strict respect du cadre !

Cette évaluation permet de se représenter plus aisément d'éventuelles émergences de contextes psychiques générant des processus anti-psychothérapeutiques, ou plus généralement anti-éducatifs. Ainsi, lorsqu'un enfant dyslexique voit son échec attribué à un manque de motivation et de travail, alors qu'aucune prise en charge

spécifique de ses troubles n'a été mise en place : ce point de vue activé crée le contexte psychique et développe des représentations mentales démobilisant 'éducateur' et enfant ; on observe alors une aggravation progressive des difficultés, avec création d'un syndrome dépressif, du fait de l'inadéquation du contexte psychique.

L'histoire de la psychothérapie d'Alex avait commencé avant son inscription dans le groupe. Il avait été en psychothérapie individuelle avec moi sur une période de 4 ans, avec au bout de 2 ans une interruption de 6 mois à sa demande, et une reprise suite à une réunion de synthèse. A la rentrée scolaire de septembre, il m'avait demandé d'intégrer une psychothérapie de groupe, pensant être plus à l'aise pour parler avec "d'autres jeunes" ; il avait dit lors d'une autre séance, "je voudrais parler plus en psychothérapie". J'accepte ce changement de cadre, compte tenu des réelles difficultés du travail psychothérapeutique, et d'un co-contexte psychique portant sur les difficultés de verbalisation : toute parole semble impossible, et je ne peux que me saisir de celle qui se présente comme demande d'autre chose, d'une rupture, d'une discontinuité.

Son inscription dans le groupe ne règle rien, et les vécus borderlines conduisent les deux psychothérapeutes à envisager un arrêt ; il insiste pour continuer, en affectivant avec force sa demande. Nous acceptons, et je prends conscience que mon empathie, son transfert, et le rôle de témoin de l'autre thérapeute, assurent la sécurité psychothérapeutique qui lui permet de poursuivre. Un nouveau contexte met en scène une demande restaurée et portée par les différents protagonistes. Ce dernier installe une sécurité psychologique qui lui fait souvent défaut ; il est un enfant adopté venant d'un pays étranger.

La modification de l'espace de la tâche, par disparition des disques, va rapidement entraîner un autre contexte psychique : Alex investit le groupe comme une scène de psychothérapie, en développant une parole adressée aux autres membres du groupe et à nous, en cherchant à mettre de l'ordre dans ses pensées, en développant de nouvelles capacités associatives ; son départ anticipé de l'institution pour la fin de l'année scolaire, mais suspendu à une admission dans le centre qui l'a refusé l'an passé, mobilise de nouvelles métacognitions ; être admis, se conduire comme un 'grand', responsable, -il avait été refusé pour immaturité l'année précédente-. Il y a donc bien eu développement d'un premier contexte en lien avec la demande réitérée, puis d'un second, complexifiant la dynamique intrapsychique d'Alex, nous inscrivant tous dans le co-contexte d'être les acteurs d'un renforcement du développement psychologique et du travail psychique.

Après le départ d'Alex, à la rentrée scolaire, le groupe n'intègre pas immédiatement les deux nouveaux patients (fille et garçon) qui viendront. Par contre nous changeons de local.

Vincent est un préadolescent qui faisait partie du groupe depuis deux ans. Vincent nous mettait souvent en difficulté, et mon intervention devenait alors nécessaire. Ce système semblait s'installer : être contrôlé physiquement par un homme, après avoir transgressé. Vincent ne voit plus son père, le manque étant à fleur de peau. C'est sa mère qui assure son éducation. Il a eu l'occasion de verbaliser sa défiance vis à vis des femmes, et développe un transfert négatif vis à vis de la psychothérapeute, qui ne peut le toucher, ni être reconnue lorsqu'il dépasse les limites et qu'elle le lui signifie.

En ce début d'année scolaire, lors d'une séance, Vincent transgresse en jouant d'un instrument interdit, exclu du cadre. Ma

collègue intervient, et en rupture avec l'habitude je demeure seulement témoin ; une altercation violente se produit. Vincent contrôle sa violence -surprise!-, mais ne supporte pas sa propre réaction de respect de sa psychothérapeute ; il quitte la salle en pleurant.

Parallèlement son comportement dans l'institution est, depuis plusieurs années, très transgressif, générant un contexte de rejet de cet enfant pensé comme incontrôlable, qui peut tout se permettre sans être sanctionné. Un point culminant est l'agression d'une remplaçante de la structure éducative où certaines de ses activités ont lieu. L'équipe de cette structure éprouve des difficultés à poser une sanction, à échapper au contexte institutionnel qui organise l'impunité en la réprouvant. La sanction est posée : récréations supprimées pendant une semaine, avec l'inquiétude : pourrions-nous le surveiller ? La sanction se déroule sans problème, et Vincent réalise deux dessins pour la remplaçante qu'il a agressé.

Connaissant ces deux événements, nos représentations de Vincent se modifient, un autre contexte psychique se construit : il peut respecter l'autre en tant qu'interlocutrice, reconnaître la gravité d'une faute, et ne pas chercher à se perdre dans une remise en ordre physique psychopathique infligée par un adulte.

L'arrivée d'un nouveau patient modifie l'espace de la tâche, et renforce cette contextualisation : de nouveaux jeux plus symbolisants apparaissent grâce à leur collaboration duelle.

Dès lors son regard se modifie : nous pouvons parler en nous regardant dans les yeux. Ce n'est plus le même Vincent, ce ne sont plus les mêmes problèmes, le même espace du problème, le même contexte. De nouveaux enjeux intrapsychiques se sont construits, pour lui et pour ses psychothérapeutes.

Conclusion

Ces différents processus de contextualisation se démarquent nettement de ceux étudiés par la pragmatique linguistique ; l'action, les objets... constituent des espaces de la tâche en deçà de la représentation de mot. Les contextes psychiques, qui au risque de la psychothérapie de jeu se construisent, présentent des caractéristiques spécifiques. Ils contribuent à structurer les processus psychiques dont la complexification constitue un des objectifs essentiels de la psychothérapie, pour patiemment construire les espaces de liberté et de création, que les psychopathologies autistique, psychotique, et borderline ont pour finalité de détruire.

Circonscrire les modifications de l'espace de la tâche ne paraît ni possible, ni souhaitable. Cette caractéristique de l'évolution des paramètres du système psychothérapeutique nous éloigne définitivement de toute pratique scientifique expérimentale. Ces discontinuités semblent irrépressibles ; elles sont l'expression des pulsions de vie et de mort, par lesquelles le Sujet met en scène dans une action sur l'environnement ses désirs contradictoires, qui le portent vers le chaos ou l'organisation. Les psychothérapies de jeu (*playing*) rencontrent de ce fait, plus radicalement que les thérapies verbales, la difficulté de la construction de la signification définie comme rapports Sujet"objet"langage. En proposant d'intégrer dans les processus théoriques de la psychothérapie une approche cognitive du contexte psychique, j'espère contribuer, au renforcement de notre attention thérapeutique ; l'enjeu est d'éviter que le matériel mis en scène ne sombre dans l'inorganisé, que ne se renforcent les processus anti-psychothérapeutiques de destruction de l'humain.

Références

- Bastien C.,**
1997, Les connaissances : de l'enfant à l'adulte, Armand Colin.
- Bateson G.,**
1971, Steps to an Ecology of Mind, Chandler Publishing Company, traduction française, Vers une écologie de l'esprit, Seuil, 1977.
- Bruner J.,**
1990, Acts of Meaning, Harvard University Press ; [1991], trad. française, ... car la culture donne forme à l'esprit, Eshel.
- Das J. P., Binod C. K., Rauno K. Parriba,**
1996, Cognitive planning : the psychological basis of intelligent behavior, Sage Publications.
- Edelman G. M.,**
1992, Bright Air, Brilliant Fire : On the Matter of Mind, Basic Books, trad. française, Biologie de la conscience, O. Jacob, 1992.
- Hogarth R. M., Reder M. W. (eds),**
1987, Rational choice, The University of Chicago Press.
- Lacan J.,**
1966, Écrits, Seuil.
- Rakoniewski A.,**
1989, Musicothérapie et cognition : la psychothérapie de John, Revue de musicothérapie, vol. 9, n°4, pp. 11-17.
- Rakoniewski A.,**
1992, Identification projective et dynamique groupale en musicothérapie, Revue de musicothérapie, vol. 12, n°1, pp. 3-13.
- Searles H.,**
1994, Mon expérience des états-limites, Gallimard.
- Widlöcher D.,**
1996, Les nouvelles cartes de la psychanalyse, Odile Jacob.
- Winnicott D.W.,**
1975, Jeu et réalité, Gallimard.