

TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE

L'anorexie mentale est un terme qui vient du 19^{ème} siècle.

Que se passe-t-il au 19^{ème} siècle ?

L'impératrice Sissi et l'impératrice Eugénie (femme de Napoléon III) comparaient leur taille lorsqu'elles se rencontraient. Qui était la plus mince ? Ce sont elles qui pour la première fois, ce sont intéressées à l'image du corps.

Ce qui est amusant, c'est la variation de la perception. Si on regarde un film de 1930, on a l'impression que les femmes sont un peu enveloppées et à l'époque, elles paraissaient presque maigres par rapport aux femmes du début du siècle. Alors qu'aujourd'hui, elles paraissent enveloppées. Progressivement au cours du 20^{ème} siècle, les femmes sont de plus en plus minces jusqu'à la maigreur lorsqu'on voit les tops modèles de mode. Maintenant, on commence à interdire à certaines femmes de poser si elles ont un poids trop bas.

Qu'est-ce qui explique cette maigreur de plus en plus importante ?

D'un point de vue historique, le développement d'un type de société, qui est la société où tout le monde est en compétition les uns avec les autres. Donc, il y a une montée en puissance de la compétition dans les sociétés industrielles.

Les sociétés de type traditionnel, ce sont les sociétés qui sont marquées par un certain nombre d'interdits très importants que les gens intègrent et à l'intérieur de ces interdits les processus de coopération. Mais la société est extrêmement marquée par ces interdits qui permet de limiter les rivalités liées au désir. Ça évite les crises de violence théoriquement. Et deuxièmement, on a à l'intérieur de ces castes des processus de coopération. Ce sont des sociétés qui sont organisées par genre. On a l'espace qui est réservé plus aux femmes et l'espace qui est réservé plus aux hommes. Le 19^{ème} siècle est caractérisé par un changement très important, c'est la fin des sociétés par genre au sens où les femmes par exemple socialement tout ce qui était du domaine de la médecine avant leur était réservé, tout ce qui était l'accouchement, c'était les femmes. Par la suite, la médecine est arrivée et les hommes ont pris le pouvoir. Donc, progressivement au 19^{ème} siècle les femmes ont eu de moins en moins de pouvoir social avec la fin de la société par genre.

Que s'est-il passé à ce moment là ?

On avait des femmes qui n'avaient plus la capacité d'exprimer leur propre autonomie, leur désir d'exister socialement. D'où la montée en puissance à la fin du 19^{ème} siècle de l'hystérie.

Qu'est-ce que c'est que l'hystérie ?

L'hystérie, c'est un certain nombre de femmes qui n'ont plus la capacité d'exprimer leur autonomie socialement et lorsqu'elles l'expriment, elles sont considérées comme des femmes de mauvaise vie. Des femmes qui ne sont pas fiables, donc il y a une connotation négative sur les femmes qui ont une existence sociale. Toutes les femmes qui ont commencé à travailler se sont battues pour exister socialement. Mais une femme était avant tout une mère à s'occuper de la maison... L'hystérie, c'est cette incapacité d'exister socialement en termes d'autonomie. On est réduit à ce moment-là à une relation du cadre familial qui assure la protection de base de l'espèce. Assurer la protection des autres. Ce qui explique que Freud qui a commencé à théoriser à la fin du 19^{ème} siècle a été confronté à énormément de cas d'hystérie puisque les femmes venaient de perdre leur pouvoir dans la société. La notion de la société par genre a été développée par Ivan Illich.

Donc historiquement :

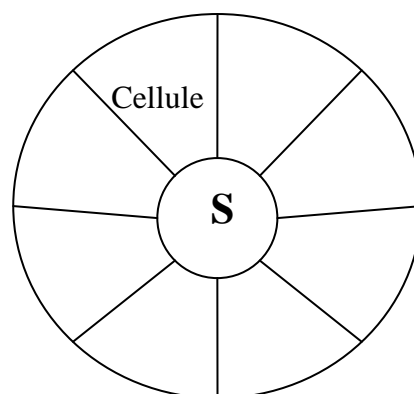
Le premier point, c'est la notion de **compétition**.

Le deuxième point, c'est la notion de **contrôle**. C'est le travail qu'a développé Michel Foucault. Il s'est intéressé à la modernité et qu'est ce qui fait la rupture entre la modernité et les sociétés de type traditionnel précédentes. Il insiste beaucoup sur la mise en place à partir de Descartes d'une certaine conception de la raison qui est une raison qui calcule. C'est une raison calculante. Je pense donc je suis. La pensée est au centre et cette pensée est une pensée au sens du calcul. Je calcule donc je suis. Et une autre phrase de Descartes, c'est devenir maître et possesseur de la nature. Donc, cette notion de contrôle : maîtrise et possession de la nature.

Quelle est la pensée qui est derrière cela ? C'est une pensée de l'efficacité. Toute la pensée moderne est basée là-dessus.

Foucault insiste beaucoup dans un livre : « surveiller et punir » sur la différence dans la manière de juger dans les sociétés traditionnelles et le monde moderne. Dans les sociétés traditionnelles, on va juger les gens lorsqu'ils ont transgressé la loi sociale et on va les punir sur la place publique. Tout le monde a le droit de faire le bien et le mal mais si vous faites le mal, on vous punit sur la place publique de telle manière que les autres quand ils vous voient, soient horrifiés par ce qu'ils sont en train de voir. D'où la notion de supplice, on avait la place du marché où les gens étaient mis à mort. D'où l'idée, c'était de créer une émotion négative, une horreur pour que les gens ne refassent pas ce qui a été considéré comme une transgression inadmissible par rapport au corps social. Et à partir de la montée de l'humanisme, l'idée n'est pas de dire que les gens peuvent faire le bien et le mal et lorsqu'ils font le mal, on les met sur la place publique mais on va obliger les gens à faire le bien. Donc, on va mettre en place des technologies de pouvoir qui vont amener les gens à faire automatiquement le bien. Donc, on va amener les gens à faire obligatoirement le bien. D'où le développement de la psychiatrie qui est dans cet espace là. La technologie pour amener les gens à avoir un comportement qui soit adapté.

Le modèle de Jeremy Bentham. Il a joué un rôle très important dans la création de toutes les institutions au 19^{ème} siècle. L'idée centrale de Bentham était de comment construire une prison de telle manière que cette prison soit une prison qui permette au gens quand ils en sortent de ne pas retomber dans la délinquance précédente. Donc une prison qui soit à la fois un lieu d'enfermement mais aussi un lieu d'éducation. C'est ça l'humanisme, on ne va pas seulement enfermer les gens pour les enfermer mais aussi un lieu d'éducation. Il faut faire une tour centrale dans laquelle on met un surveillant et de chaque côté il y a des cellules de telle manière qu'on a une transparence totale. Lorsqu'on est dans la cellule, on est complètement transparent au pouvoir qui est représenté par le surveillant et qui représente la raison. Dès qu'on a un comportement inadapté, on est sanctionné. Donc automatiquement, par simple comportementalisme apprendre et intégrer le bon comportement.



Donc, notion d'apprentissage du comportement adapté au bien social. Et ce que dit Foucault, ce qui

caractérise notre modernité, c'est un certain nombre de technologies qu'on prend qui mettent en place des discours de vérité en disant ce qui est bien et ce qui n'est pas bien socialement au travers de cette notion de transparence au pouvoir. On devient transparent au pouvoir. Foucault donne un deuxième exemple qui est la mise au pas de la fanfare. Plutôt que dire vous faites ce que vous voulez et si vous marchez mal vous êtes sanctionnés. On apprend avec la fanfare de telle manière à ce que tout le monde marche au pas. Et donc c'est cet apprentissage social qui va être au premier plan. Derrière cette notion d'humanisme, Foucault décèle le rôle du pouvoir et du contrôle de la société par elle-même. Donc, on a cette notion de contrôle qui est très importante.

Et l'anorexie, c'est ce que dit White, c'est une personne qui contrôle tout. Quelque part, c'est la réussite absolue de l'idéologie implicite. Elle contrôle ses relations avec les autres, elle contrôle ses affects, ses pensées. C'est l'hyper contrôle qui a réussi. Le problème, c'est que l'hyper contrôle qui réussit frôle la mort. Dans cette notion d'hyper contrôle, on a une raison qui contrôle tout mais la notion de relation de relation n'existe pas. On voit bien dans le modèle de Jeremy Bentham, ce sont des individus séparés et ces individus séparés doivent s'identifier à la raison pour pouvoir exister. Et la notion de relation implicite au départ entre le surveillant et l'individu n'existe pas. Il s'est médiatisé par des codes, des discours de vérités, des attentes sociales par rapport aux gens, ce qu'ils doivent être pour être un être humain valable.

Donc notion de compétition, notion de contrôle qui sont vraiment des points qui sont à l'arrière plan du développement de l'anorexie.

Troisième point : la nourriture.

C'est dans les sociétés de consommation que s'est développée l'anorexie.

Dans les sociétés où on mange peu, c'est-à-dire où la nourriture est une richesse très importante, il n'y a pas de jeunes filles anorexiques. Au contraire, la nourriture est quelque chose de sacré à laquelle on ne va pas s'attaquer. C'est dans les sociétés où justement la nourriture est abondante et en même temps peu valorisée par rapport aux sociétés traditionnelles où c'est quelque chose d'indispensable, que l'anorexie se développe. Donc c'est une notion de la nourriture importante. Et par rapport à cette notion de la nourriture, dans les sociétés dans lesquelles nous vivons, il y a en même temps une notion de culpabilité par rapport à la maigreur. Au moment du début du développement de l'anorexie, il y a deux choses importantes. Premièrement, il y a la deuxième guerre mondiale, les camps de concentration, la maigreur et la culpabilité que cela représente. Qu'est ce qui fait que la société s'est autodétruite. Et donc, il y a un rapport entre l'autodestruction et la maigreur en tout cas au niveau de l'imaginaire social. La deuxième guerre mondiale, c'est l'exacerbation de la violence à l'état pur liée à l'autodestruction. Et l'autre point, c'est la culpabilité par rapport au tiers monde. Et donc derrière cette richesse, on le voit dans les informations tous les jours, il y a l'idée qu'il y a des gens qui meurent de faim. Il y a donc une culpabilité par rapport à la nourriture. Cette maigreur et ce refus à la nourriture n'est pas sans être une critique par rapport à une société qui se laisserait aller, profiterait et oublierait les autres.

Quatrième et dernier point : le développement des médias.

Le développement des médias a véhiculé cette idéologie de la maigreur à travers tous les feuillets américains.

« Anorexie et désir mimétique » René Girard, éditions L'Herne.

Livre très intéressant sur la perception sociale de ce qui favorise l'anorexie c'est-à-dire la notion de compétition généralisée de rivalité au sens où qu'est ce qui fait que les filles sont de plus en plus maigre si on est dans une logique de compétition. La compétition amène d'être de plus en plus maigre, donc la vie dit qu'il faut être de plus en plus maigre.

Quant aux images télévisées, leur effet puissant a pu être vérifié de manière dramatique dans une région des îles Fiji où la tv n'existait pas avant 1995. Donc, une partie des îles Fiji où il n'y avait pas la télévision. Dans le passé, il était rare de trouver des indigènes qui fissent un régime car la culture traditionnelle Fidjienne valorise un fort appétit et un corps robuste. Or seulement après l'arrivée du petit écran, 74% des lycéennes interrogées disaient se sentir trop grosses, avant elles se sentaient

bien. Vous voyez la construction sociale de la perception du corps. Et 69% avaient déjà essayé un régime pour perdre du poids. Mais la chose la plus étonnante est que 11% d'entre elles avaient eu recours aux vomissements auto infligés. Au cours des entretiens les jeunes filles confirmaient que les personnages vus à la télévision étaient devenus des modèles pour elles. Il n'y avait aucun trouble alimentaire trois ans plus tôt.

On n'a toujours eu tendance à expliquer dans les modèles sur les troubles alimentaires comme celui de Selvini, les pathologies au sein de la famille. René Girard dit : non pas du tout, il ne faut pas chercher une pathologie au sein de la famille mais plutôt au moment où il y a une dissolution de la famille où les modèles familiaux traditionnels s'écroulent (cf. les îles Fiji) et où on est ouvert au monde extérieur de la tv que les troubles arrivent. Quel lien peut-il y avoir entre les troubles familiaux tels que les a repérés Selvini et cette rivalité généralisée qui amène ces troubles alimentaires liés à des modèles de jeunes filles très minces que l'on voit à la tv ?

Une grande partie des troubles mentaux sont dus à la question de la rivalité. Il y a un lien direct pour Julien Betbeze entre les troubles mentaux et la rivalité, et entre la thérapie et l'apprentissage de la coopération. La thérapie, c'est permettre aux gens d'apprendre à coopérer avec les autres et avec eux-mêmes. Quand on est mal, c'est qu'on est dans un processus de rivalité avec les autres et avec soi-même.

Actuellement, le taux d'anorexie chez les hommes est très bas par rapport à celui chez les femmes. Chez les hommes, on retrouve souvent des pathologies assez lourdes, des abus sexuels et des foies des prépsychotiques.

Tandis qu'une jeune fille peut être anorexique à la limite avec une pathologie quasi inexistante. Il ne faut pas s'imaginer même si ensuite la construction de la pathologie va rendre cette jeune fille complètement enfermée dans une pathologie lourde qu'au début il y a automatiquement des troubles immenses. On est dans des phénomènes de construction. C'est les tentatives de solutions qui à un moment donné vont amener cette émergence du trouble de l'anorexie. Plus il va y avoir de tv, plus les jeunes filles vont regarder les séries télévisées, plus on est dans les capitales, plus on est « mondialisé » en terme de culture et plus il y a d'anorexie. Et plus on est dans la brousse avec le modèle familial classique où la nourriture est valorisée, moins il y a d'anorexie.

Le contexte culturel est important à voir avant le contexte familial car sinon, on ne voit pas que les parents sont pris par quelque chose qui les dépassent.

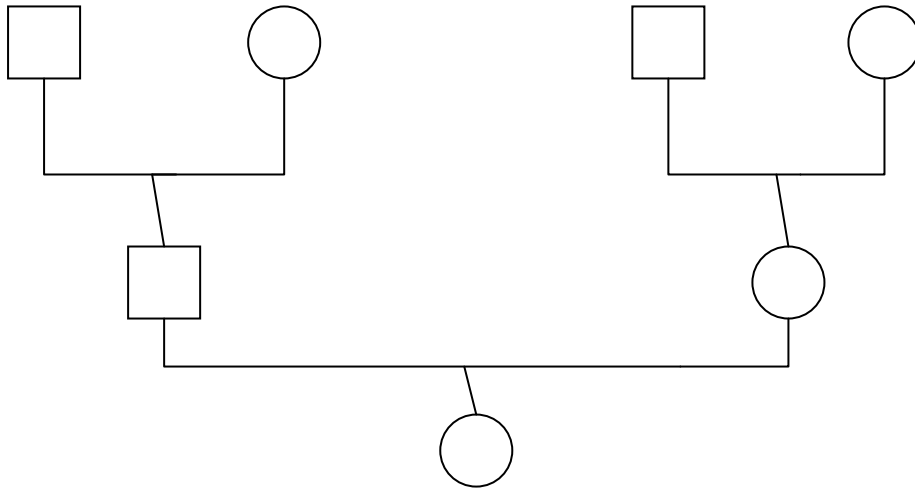
Et ce qui permet l'évolution de cette maigreur, c'est la compétition. Les jeunes filles anorexiques sont souvent de très bonnes élèves parce qu'elles veulent être les premières en tout. Et si la culture valorise la maigreur, je serais la première aussi à ce niveau là. Il n'y a pas la maigreur en soi, c'est la maigreur par rapport à l'autre. Donc la logique, c'est d'être encore plus maigre pour être la première. Ensuite, derrière cela, il y a les facteurs familiaux, les facteurs autour de la féminité puisqu'il y a une négation de la féminité.

Question de la famille cf. chapitre 10 de Selvini

Premier point : perception de Julien Betbeze car ce qui est important quand on travaille en thérapie, c'est de comprendre pourquoi c'est comme ça et pas autrement. Et qu'est-ce qui faudrait pour que ce soit autrement ? Qu'est ce qui fait qu'une jeune fille entre dans des processus névrotiques ? Ou Comment se construit la névrose ? Et quel est le lien entre l'hystérie et l'anorexie ?

Au début, c'est un problème d'identité qui est du registre névrotique et ensuite pour la plupart ça reste dans le modèle de Selvini.

Une famille de base.



- 5 -

Comment se construit la névrose ? Lecture systémique de la période œdipienne pour vous montrer comment à partir de concepts plus simples (de nature systémique), on peut arriver à saisir de l'intérieur comment se construit une névrose.

Selvini s'intéressait à la famille puisqu'elle-même au début était psychanalyste. Donc elle s'intéressait à cette notion intrapsychique mais surtout ensuite au niveau familial.

Conception de Betbeze du développement psychoaffectif de l'enfant.

La première période : une fois que le père et la mère sont ensemble et que va naître de cette union une fille. Les premières relations de la mère et la fille sont des relations de type d'attachement. (cf. Bowlby). Et ces relations d'attachement, c'est ce qu'on retrouve dans le cas de l'hypnose avec la notion d'accordage. Qu'est ce que c'est l'accordage ? C'est la mère qui est avec l'enfant et c'est simplement cette danse au niveau physique et au niveau psychique aussi où je suis en même temps moi-même et je suis l'autre. Cf. Stern. On est en même temps d'autant plus dans sa propre singularité qu'on est dans la relation avec l'autre. (Ça c'est très important en psychothérapie). C'est plus je suis dans la relation avec l'autre, plus je suis dans ma propre singularité. Et en hypnose, c'est pareil, c'est parce que j'ai un lâcher prise et que je suis dans la relation avec l'autre que j'ai accès à ma propre singularité. C'est ce qui différencie l'approche hypnotique de toutes les autres approches de type intrapsychique où ma singularité se construisait contre les autres au sens où à partir du moment où je suis libre, je suis libre contre les autres, ma liberté s'arrête où commence celle de l'autre et non pas ma liberté commence où commence celle de l'autre. Donc, il y en a où c'est sur la fin de la liberté, les thérapies vont être centrée sur le deuil. Faire le deuil de tout ce qu'on ne pourrait pas avoir. Tandis que les thérapies qui sont comme l'hypnose basées sur ma liberté commence où commence celle de l'autre, ce sont des thérapies comme métaphore, c'est la naissance. Il y a quelque chose qui va émerger, quelque chose de nouveau. On est du côté de la naissance tandis que l'autre on est du côté du deuil. Ça c'est la notion d'accordage de Stern. Ça correspond à la notion de protection, cette première relation de la mère avec l'enfant, c'est une relation de protection. L'enfant se sent protégé et c'est parce qu'il est protégé qu'il lâche prise. Dans l'accordage, il y a un laisser aller parce qu'il est dans un système de protection. Initialement, nous sommes dans une notion de modèle. Pour la petite fille, sa mère est un modèle dans lequel elle s'identifie, qu'elle

imite. Dès le début, on a le phénomène d'imitation, les sourires, etc. qui est au centre des processus. C'est un modèle qui est un modèle modèle. C'est un modèle sans rivalité. C'est parce qu'elle est un modèle sans rivalité que la petite fille peut lâcher prise. Ça c'est quand l'attachement se passe bien.

La notion d'imitation, la notion de mimésis. Cf. René Girard qui a écrit un certain nombre de textes autour de la psychopathologie, c'est un anthropologue. « Mensonge romantique et vérité romanesque » livre dans lequel on a la mise en évidence de la dimension triangulaire du désir et aussi un chapitre sur le masochisme qui est absolument lumineux. Et quand on travaille avec des patients, on se rend compte qu'il y a des logiques masochistes. La question est comment peut-on comprendre les logiques masochistes à partir des processus d'interaction et pas simplement en disant j'ai une structure masochiste. Comment ça peut se construire ?

« La violence et le sacré » dans lequel on a un chapitre sur la déconstruction de l'œdipe au sens classique du terme. Il cite Bateson et les doubles liens. C'est une lecture systémique de l'œdipe. En montrant ce qu'il y avait de valable dans l'œdipe en montrant les impasses qu'il y avait dans l'œdipe.

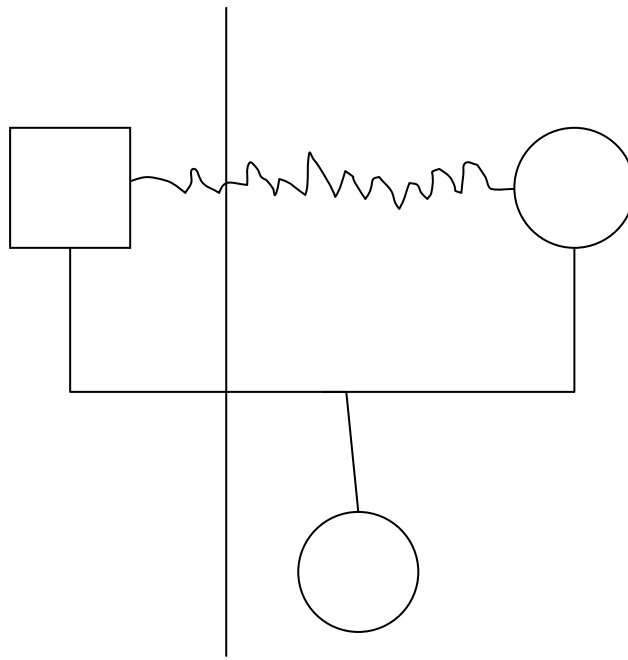
« Les choses cachées depuis la fondation du monde »

« Le bouc émissaire » la position du bouc émissaire, c'est la position dans lequel se trouve jeune quand il entre dans un processus psychotique. Une bouffée délirante, le jeune est à la place du bouc émissaire et son vécu est celui du bouc émissaire.

Les travaux de Grivois, prof de psychiatrie parisien qui a écrit un certain nombre de livres sur la bouffée délirante et il montre que le jeune est à la place du bouc émissaire. Il est tout seul avec la foudre autour. Et il pense qu'il va être tué et qu'en se sacrifiant il va permettre la réconciliation du couple.

La mimésis. Au début le schéma, c'est la protection. Le désir au début, s'il est mimétique, j'imité l'autre. Donc ça, c'est la première phase : toute la protection d'imitation. Et en même temps, cette femme, elle n'est pas toute seule, il y a un papa et elle désire aussi cet homme. S'il n'y avait pas de désir par rapport à cet homme, même si ce désir est tordu, elle n'aurait pas eu d'enfant. Ça ne veut pas dire qu'elle l'aime. Il faut différencier le désir et l'amour. Elle a eu du désir à un moment donné pour cet homme et pour ce qu'il représentait ou pour l'image qu'il représentait cet homme sinon cet enfant ne serait pas là. Si il n'y a pas de désir du tout, c'est ce que Lacan appelle la forclusion du père, c'est que le père n'existe pas et donc à ce moment là, on a une mère et sa fille et quand il n'y a que la mère et la fille, la fille devient psychotique. Une culture psychotique, c'est une mère qui est toute puissante et sans père. A ce moment là, l'enfant devient l'objet partiel du corps de la mère.

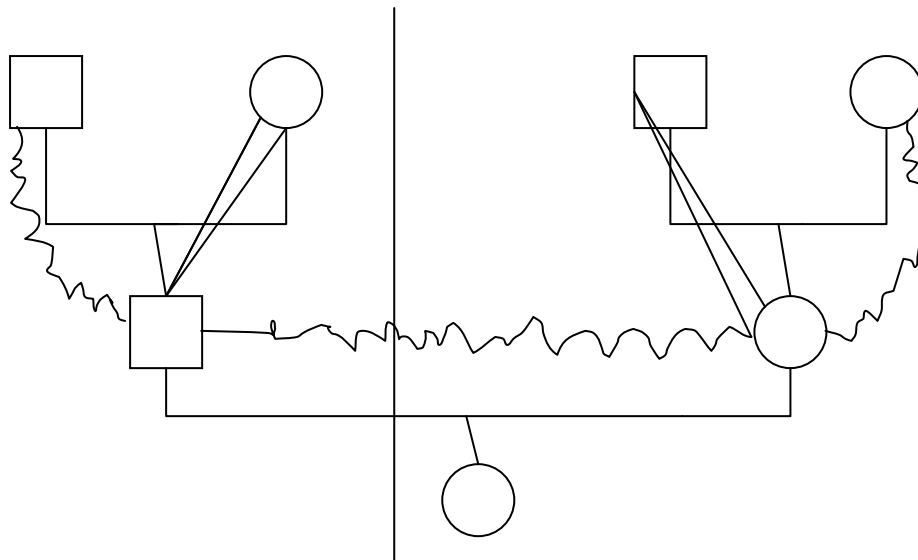
Cette jeune fille, à un moment donné donc après ces premiers systèmes d'accordage, si le désir est mimétique de manière structurelle : je désire ce que désire l'autre, elle va commencer aussi à aller explorer le côté du père. Parce qu'elle est guidée par la mère qui représente la vie et donc elle suit la vie et elle va tomber sur le père. A ce moment là, que se passe-t-il si les parents sont en conflit ? C'est ce qui m'intéresse à ce moment là puisque la pathologie va se créer à partir du moment où il va y avoir un conflit. Si on a un conflit entre le père et la mère, on a à ce moment là, une séparation et deux camps.



Et ce qui veut dire que lorsque la fille va quitter maman pour aller vers papa et en suivant le désir de maman. Que va-t-il se passer ? Ici l'accordage, on est dans le monde de l'amour primaire (attachement, protection). Et que se passe-t'il à partir du moment où la fille va suivre le désir de la mère et commencer à s'éloigner, elle va commencer à construire son autonomie. Et toutes les pathologies mentales concernent à la fois la question de la protection et la question de l'autonomie. Et la question de l'autonomie est la question du désir et non plus la question de l'amour primaire. Ça c'est une lecture systémique de l'œdipe. Freud imaginait qu'il y avait une relation d'objet qui est prioritaire dans un premier temps et ensuite une rivalité qui est secondaire. Comment cette rivalité se met en place ? Freud ne le dit pas. Lui, et c'est pour Betbeze l'impasse de Freud et qui va aboutir chez Lacan. Cette impasse est d'imaginer qu'il n'y a pas de relation de coopération, c'est-à-dire de modèle, de relation d'objet au sens de Freud au début, que cette chose là, ce n'est pas du domaine qui va pouvoir se réaliser. Ce qui va donner des identifications, surtout chez Lacan après, autour de la rivalité. Freud pense que la petite fille qui désire maman, c'est une relation d'objet, ce n'est pas une relation d'identification c'est parce que cette relation d'objet est une relation d'objet non rivalitaire. Il ne pense pas une identification qui soit non rivalitaire. Pour Betbeze, il y a d'abord une identification non rivalitaire sous forme de coopération et c'est secondairement qu'elle va pouvoir devenir rivalitaire. C'est la même et elle va devenir d'autant plus rivalitaire que le couple parental est en conflit.

Pour Freud, la rivalité et l'identification sont liées et c'est ce qui l'amène à penser ensuite que la fille au fond de son inconscient, c'est une fiction qu'il invente même s'il y a une dimension inconsciente de la fille, cette fille a un désir pour le père. La fille n'a pas un désir inconscient pour le père, la fille imite maman et comme maman désire papa, c'est son modèle et au début, elle ne comprend même pas puisqu'elle fait comme maman. Quand elle reçoit un stop, elle a du mal à comprendre. Mais si la coopération avec la mère est très bonne, elle va comprendre que ce n'est pas pour elle et qu'il faut qu'elle aille ailleurs. Et si la relation conflictuelle avec le père n'est pas claire du tout, elle risque d'être prise dans des doubles liens, la fille. C'est comme ça que se construisent les névroses. Au du moins, c'est le terrain qui va préparer les névroses.

Si les parents sont en conflit, c'est-à-dire qu'il y a une disjonction entre l'amour et le désir qui est très importante, c'est-à-dire que les parents sont en rivalité. C'est la question de la rivalité parentale. Souvent, c'est parce que le père est très attaché à sa mère et la mère à son père.



Et que son père a un conflit avec son père et que la mère a un conflit avec sa propre mère. On a du mal de s'identifier avec celui du même sexe et on va s'identifier dans les relations de proximités avec celui du sexe opposé. Si ce monsieur là, il est très bien avec sa mère, il va avoir du mal à investir sa femme parce que son désir est resté bloqué dans des relations très précoces. Il n'arrive pas à se séparer, à faire le deuil et c'est pareil pour la mère. L'homme de sa vie, c'est son père et pour l'homme, la femme de sa vie, c'est sa mère. Et c'est les gens qui ont du mal à quitter cette séparation de base. S'ils ont du mal à quitter, c'est qu'il y a eu des problèmes à la base, attachement ambivalent ou autre...

Lorsque la fille va s'éloigner de maman pour aller vers papa qui est le moment où elle commence à construire son autonomie. Que se passe-t-il ? La mère a l'impression que sa fille change de camp et donc il faut voir cela en termes de pouvoir et non en termes de désir sexuel. Elle change de camp. Et donc, au moment où la fille a accès à son autonomie, elle perd l'amour primaire. On a une structuration de base au sens de Bateson où au moment l'autonomie arrive, c'est-à-dire le désir, on a la perte de l'amour. Donc, on a une contradiction, un double lien entre l'amour et le désir. C'est ça la névrose.

S'il n'y avait pas la rivalité parentale, en changeant de place, il n'y aurait pas la perte de l'amour. A ce moment là, on a conjonction entre l'amour et le désir et on est dans la norme. Et la névrose, si je perds l'amour au moment où je construis l'autonomie. Ma mère me considère comme une rivale et à ce moment là le désir est lié à la rivalité et je ne désire que quand il y a rivalité. C'est ça l'hystérie. On a une opposition entre le désir (l'autonomie) et l'amour (la protection). Plus je désire, plus je perds la protection et je me mets en danger. Pour que le désir soit structuré autour de la rivalité, ce qui est dans la névrose, dans l'hystérie, dans la névrose phobique, le désir est lié à la rivalité. Donc pour la névrose phobique, c'est dangereux. Le désir est dangereux puisqu'il est lié à la rivalité, donc je me retire et je vais dans les jupes de maman. Le monde est dangereux, je n'y vais pas. C'est la logique phobique. Tandis que la logique hystérique, je transgresse l'interdit de maman malgré que je perde l'amour et je vais essayer d'aller vers papa qui est de l'autre côté et que j'aperçois et qui est en train de me séduire. Mais, il ne me séduit pas au niveau sexuel mais juste pour l'amener dans son camp parce qu'il manque de tendresse. Derrière la sexualité, dans l'hystérie, le manque c'est un manque de tendresse. L'accès au désir est marqué par l'absence de tendresse et de protection et de l'amour primaire.

C'est un schéma qui permet toutes configurations possibles. Plus la rivalité augmente, plus il va y avoir de rivalité dans la construction du désir et moins, il y a de rivalité entre les parents et moins, il va y avoir de construction de lien et ça c'est au niveau parental. Il ne faut pas perdre de vue que le modèle de la société dans lequel on sort est un modèle qui lie la rivalité et le désir. (cf. la notion de

compétition.) Donc, il y a la famille et l'extérieur de la famille survalorise la notion de rivalité dans le désir et l'autonomie.

Quand la fille change de camp, le père est à la recherche de la tendresse qu'il n'a plus avec sa femme et aussi dans la rivalité avec sa femme, il reprend la pression et hop il reprend le pouvoir qui est un message implicite pour la mère. Et c'est comme ça que la fille se retrouve dans un triangle.

La mère, ce qu'elle donne comme message à la fille, c'est que soit ton père est un salaud, tous les hommes sont des salauds, ne va pas vers lui, le monde est dangereux, reste avec moi. Soit la fille reste avec la mère et elle va entrer dans une logique phobique. C'est les processus d'attachement évitant. Elle va éviter mais elle va aussi éviter la mère. Parce que la mère lui donne un modèle dans lequel il faut éviter parce que dès qu'on souffre, ça devient dangereux.

Par contre, si je transgresse et je vais aller vers l'autre, m'aventurer dans le monde et assurer mon désir. A ce moment là, je lie le désir à la rivalité et je perds la protection et j'ai une souffrance au niveau de la perte de la protection et je suis dans une logique hystérique.

Dans les deux cas, le désir est lié à la rivalité. C'est très important de comprendre cela en thérapie pour retrouver la coopération et les solutions. Et que le modèle solutionniste intègre le modèle stratégique. La coopération, ça doit intégrer la stratégie pour défaire la rivalité dans laquelle la personne est prise et le paradoxe dans lequel elle est. La stratégie est au service de la coopération. Les stratégies du sujet pour s'en sortir, construisent un monde où il y a de moins en moins de solutions et la stratégie au sens thérapeutique du terme est déjà au service de la coopération. Et c'est pour cela que la qualité de la relation est très importante car c'est déjà un signe que la coopération est possible. Amener les gens dans des processus de coopération avec soi-même et avec les autres. Et pour cela on va utiliser soit l'activation des ressources qui sont des lieux dans lesquels il y a déjà de la coopération, soit la stratégie qui a pour but de permettre aux gens de sortir des doubles paradoxes dans lesquels ils sont enfermés et qui les maintiennent dans la rivalité.

Quand la mère dit qu'il ne faut pas y aller, il y en a qui vont rester du côté maman, donc le monde est dangereux et toutes les phobies par rapport au monde extérieur qui est dangereux et donc je colle à maman. Soit je ne l'écoute pas, elle dit cela parce qu'elle est une rivale et je vais y aller parce que papa. A ce moment là, le désir est structuré avec la rivalité, il est intégré mais j'assume mon individualité. Et donc, elle va vers le père qui la séduit pour venir. Mais ce n'est pas une séduction sexuelle, c'est une séduction sur la tendresse. Elle y va aussi parce que la fille pense qu'avec le père elle va avoir la protection. Après elle va se rendre compte que le père est un lâche parce que le père la laisse dans la triangulation. Au lieu de dire, tu viens de mon côté et en même temps, il dit à sa femme tu la laisses venir et elle a le droit de venir. Arrête de la castrer sans arrêt dès qu'elle est autonome. Le père devrait protéger l'autonomie de sa fille. Or le père s'écrase et la fille est coincée. L'appât de la protection, ça a été la séduction. Je vais aller vers papa et lui va me protéger. Quand je serai avec lui, grâce à moi, il aura la force pour dire à maman stop. Parce que pour le moment, il est tout seul, c'est pour cela qu'il n'arrive pas à s'imposer à maman. Mais quand je serai de son côté, il aura la force de dire à maman stop. Et quand elle arrive, elle fait tout le trajet, elle prend le risque de la rivalité, du rejet d'amour et quand elle arrive, le père après la séduction, il s'écrase au moment où il devait passer à la protection. Et donc, tout ce qu'elle s'était dit s'écroule, d'où sentiment d'abandon terrible et de non valeur.

L'absence des valeurs qui est liée à l'absence de protection au sens où les valeurs sont liées à la coopération entre les gens. Il n'y a de valeur que dans le cadre de la coopération sinon ce sont des fausses valeurs qui sont imposées pour défendre son propre bien.

Il y a deux facteurs. Une fois qu'on commence à rentrer dans un processus où il y a un lien entre le désir et la rivalité et à ce moment là, on n'est pas dans le lâcher prise. Puisque pour être dans le lâcher prise, il faut être dans la coopération. Si l'autre est un rival, je ne peux pas lâcher prise et donc on va mettre en place des stratégies, des TDS. Des TDS qui vont essayer de résoudre les doubles liens dans lesquels on est pris. La mère dit va vers papa puisque le désir est mimétique et quand elle y va elle perd l'amour. Donc elle ne comprend plus rien, elle est prise dans un double lien. Et donc on a des TDS qui sont du type évitement, faut pas y aller donc c'est la phobie. C'est ce qui crée la phobie, c'est ces TDS. Elle évite et en même temps, elle va demander de l'aide et si sa mère ne lui

donne pas, quelqu'un d'autre. Et donc dans la construction de la phobie, c'est évitement et demande d'aide.

L'équilibre, c'est qu'il n'y ait pas trop de rivalités pour qu'on puisse l'intégrer dans la coopération. Avoir les deux.

Dans la pathologie, soit on évite, soit on essaye de contrôler. J'ai besoin de contrôler puisque si je lâche prise, c'est le rival qui va gagner. Donc j'ai besoin de contrôler pour être sûr et me mettre en sécurité. Et la notion de contrôle est centrale dans l'anorexie mentale.

Cette rivalité qu'il va y avoir dans la famille, elle entre en résonance avec la rivalité qui est prônée par la société. La compétition généralisée. C'est ça qui fait le pont entre les deux. Et c'est au moment où il y a une dissolution de la famille au sens traditionnel du terme associée à une montée en puissance de la rivalité au niveau social que ça va résonner ensemble. Parce qu'au moment où la fille va s'éloigner de la mère et que ça va être la rivalité, les modèles sociaux qu'elle va intégrer sont eux-mêmes basés sur la rivalité.

Betbeze n'a jamais vu une névrose qui n'était pas lié à un processus de rivalité et dans l'anorexie non plus. Il n'a jamais vu une structure névrotique dans laquelle le désir n'est pas lié à la rivalité. Et si la rivalité est cachée derrière, c'est bien pour ça qu'avec le thérapeute les processus de rivalité vont se mettre en place. Parce que la personne est liée au processus de rivalité. Et donc toute la théorie du transfert chez Freud est liée à ces processus de rivalité. Mais Freud ne pense pas que la coopération est possible en parallèle. Il pense que la rivalité à tout envahi et Lacan dit que le moi est structuré de manière paranoïaque. Je désire ce que désire l'autre mais l'autre est dès le début un rival. Il saute la dimension du modèle de Girard. Il est directement un rival, tandis que chez Girard il est d'abord un modèle et ensuite un rival. Par contre, si les parents sont en conflit, l'autre est tout de suite perçu comme un rival. Et le paradoxe, c'est qu'il dit donc c'est la rivalité partout, il appelle cela l'imaginaire. Le seul moyen de faire la paix, c'est le symbolique. Donc c'est la parole du père qui va couper la mère de l'enfant. Mais ce qu'il ne se rend pas compte c'est que la parole associée à la coopération, c'est l'hypnose. Et lui, il pense contre l'hypnose, c'est là l'impasse. C'est pour ça il a ajouté le rôle de la mort dans les thérapies.

Avec Lacan, il y a une dévalorisation du corps et de la coopération, de l'accordage. On a la coopération, le corps, la parole liée à la coopération, tout ça, c'est l'hypnose, la bienveillance. Alors que lui pense toute de suite l'identification sur la rivalité. D'où l'identification imaginaire.

Ce modèle aide Betbeze à penser en thérapie brève et en hypnose.

Et évidemment les sujets sont libres, amener les gens d'une position de rivalité à une position de coopération, c'est la stratégie. Parce que quand on commence à être dans la coopération, les gens peuvent nous percevoir aussi comme une ruse. Alors je n'y vais pas. C'est pour prendre le pouvoir sur moi. Quand on est dans la névrose, on perçoit la coopération comme une ruse pour prendre le pouvoir.

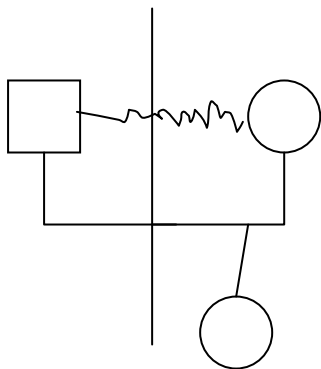
Désir/Autonomie/ Amour/ Protection et quand je construis mon autonomie, je perds la protection. Et aujourd'hui, on a énormément de femmes en thérapie qui ne comprennent pas parce qu'elles essaient d'être autonomes. Et plus elles sont autonomes, plus elles se sentent seules et moins elles ont de protection. Et si on ne travaille pas sur la protection, on passe à côté si on travaille que sur le choix. Derrière la question du choix, il faut d'abord travailler la question de la protection. Cf. HTSMA, c'est au centre.

Le modèle de Selvini

Selvini nous dit : les parents sont en conflit sans rivalité. Et Selvini ne fait pas le lien entre la rivalité et la rivalité en termes de valeur sociale très importante.

Il y a deux possibilités chez la fille :

A. la fille est du côté de la maman (position phobique)

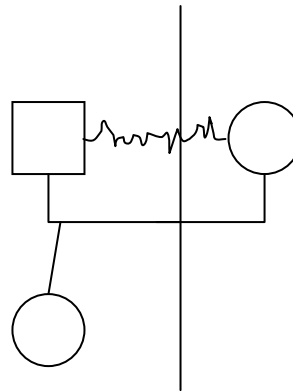


Il y a une rivalité entre les deux. Il y a une rivalité dans le sacrifice. Moi, je me sacrifie, l'autre est un salaud. La fille est très proche de la mère, donc elle pense si la mère est malheureuse, c'est la faute du père. Par la suite, quand elle va s'éloigner de la mère, elle ne va pas aller vers le père puisqu'il n'est pas fiable. Donc elle aura tendance à s'identifier aux modèles d'individualisation sociales. Elle va rentrer dans le modèle anorexie à travers un facteur d'abstinent. Et c'est au moment où elle va rentrer dans le modèle social qu'elle va rentrer dans le processus d'anorexie. Qu'est ce qui va se passer à ce moment là ? La rivalité avec la mère va devenir importante quand elle va commencer à aller vers l'extérieur. Même si elle va peu vers le père puisqu'il est peu fiable. Elle va vers l'extérieur et plus elle va vers l'extérieur plus la rivalité augmente. A l'adolescence, la fille va se rendre compte que sa mère ne la considère pas comme la première. Ce n'est pas réciproque. La mère ne la considère pas comme sa fille adorée sur qui elle compte. Elle se rend compte que maman, elle préfère un petit frère ou des activités extérieures...Ce n'est pas moi qui compte le plus pour elle. Et là, la déception est majeure car à ce moment là, on a une relation de type injuste.

N.B. La notion de justice relationnelle, ce que vous donnez et ce que vous recevez, il doit y avoir une égalité. Si on a l'impression qu'on a donné pour notre mère et au moment du retour, il n'y a rien. On se dit : je me suis fait avoir. Et à ce moment là, c'est la colère. Et on laisse tomber l'autre. On estime que l'autre nous trahit.

La fille croyait qu'il y avait une coopération pure entre elle et sa mère et elle se rend compte que

B. la fille est du côté du père ;



On est sur un versant hystérique. La fille a toujours été la préférée du père avec une séduction importante du père vis-à-vis de la fille et aussi pour la maintenir dans son camp. A l'adolescence la séduction du père augmente et la fille voudrait que le père désire la maman. Sinon elle va être prise dans une proximité trop importante avec le père. Elle voudrait que le père désire la mère et deuxièmement que le père contrôle la mère c'est-à-dire qu'il la castré, qu'il reprenne le pouvoir pour permettre à la mère d'être protectrice avec sa fille. Parce que la mère est une mère qui dévalorise son mari. Et qu'est ce qui va se passer à ce moment là ? C'est que la mère continue à être en rivalité avec la fille pour être en position haute. Et le père est un homme qui s'écrase et cette mère toute puissante est en rivalité avec sa fille. Et à l'adolescence, la fille lorsqu'elle n'arrive pas à amener son père à désirer sa mère pour se dégager de la relation incestueuse. Et aussi pour que le père amène la mère à être dans la coopération avec sa fille, c'est-à-dire à être protectrice vis-à-vis de sa fille. Pour qu'il reprenne le pouvoir et que la mère mette un cadre protecteur et comme ça ne se fait pas, la fille est abandonnée par son père. Et donc sentiment d'abandon terrible.

N.B. Pour que l'identification féminine de la fille se fasse, il faut que ce soit un don et pas quelque chose de volé. Ici la mère ne transmet pas à sa fille cette féminité puisqu'on est dans la rivalité, donc la fille aura du mal à construire sa propre féminité et aura tendance à aller construire sa féminité en s'identifiant à la partie tendre féminine du père, qui va l'attirer au début. C'est ce qui fait que dans la structuration hystérique, à

cette coopération était un masque et derrière il y avait des stratégies de rivalités par rapport au couple, au père et par rapport aux autres enfants. Elle fait des préférences, je pensais avoir la première place et finalement je n'ai rien. Donc, la fille aura tendance à aller vers des modèles sociaux et d'identification féminine qui vont remplacer la mère. Si je veux réussir en quittant ma mère, il faut vraiment que je puisse être dans le modèle. Et puisque je suis dans le modèle, je serais désirée. Et à ce moment là, je vais pouvoir rentrer dans des processus de coopération parce que je serais comme il faut être. Je vais être gagnante. Et le problème en voulant être gagnante, je prends le modèle social de la maigreur et donc je gagne en perdant.

l'intérieur d'une hyperféminité qui est de surface parce que la fille ne se sent pas féminine, on a un problème d'identification masculine. Parce que la tendresse, on l'a trouvé du côté du père. Donc la fille va aller vers le père à qui elle va s'identifier et aussi on a cette identification par rapport à cette dimension de tendresse. Et à l'adolescence, avec les hormones, cette relation avec le père devient trop proche et donc elle aimerait que le père désire un peu plus la mère. Jusque là, on est venu de son côté parce qu'on sentait qu'il souffrait, car la mère était trop castratrice et on voudrait aussi qu'il assure la protection. Que le père dise à la mère : arrête avec ta fille, elle a le droit de faire cela, elle a le droit d'être autonome. Hors à ce moment, le père qui est un lâche, il laisse tomber sa fille. Et elle, elle a l'impression qu'elle s'est sacrifiée pour lui et il la laisse tomber. C'est ce qu'on appelle les anorexiques sacrificielles. Le premier signe, c'est la perte de règles puisque quelque part il faut éliminer quelque chose qui est très sexualisé.

Dans les 2 cas, elles sont abstinentes car elles ont des problèmes d'identification avec la mère.

Le schéma qu'on a derrière c'est que quelque part la jeune fille s'est sacrifiée pour soutenir la maman ou pour soutenir papa dans le cas du conflit de la rivalité et au moment de l'adolescence, il n'y a pas de retour et au contraire elle se rend compte à ce moment là qu'elle a été prise dans un processus qui la dépassait et elle se sent trahie. Et ça c'est traumatique, on a une absence de protection. C'est comme si les parents lui disaient, je ne t'ai jamais rien demandé.

Et quand la fille va aller vers l'extérieur, elle va retrouver un modèle qui est basé sur la rivalité.

Les phénomènes de vomissements se retrouvent plus chez les sacrificielles.

Donc, l'idée de Selvini, c'est de dire que la fille dans un premier temps s'est sacrifiée pour l'autre au sens général du terme (soit en soutenant maman, soit en soutenant papa) et deuxièmement au moment de l'adolescence, l'expérience de trahison, c'est la suppression de la protection. Au moment où je deviens autonome, le parent pour lequel je me suis sacrifiée me laisse tomber. Et c'est à ce moment là que l'anorexie démarre, je me mets dans les modèles sociaux.

Ensuite, pour Betbeze, il y a deux types d'anorexie.

Celles qui se sont complètement identifiées à l'anorexie en termes de symptôme. Elles se sont réidentifiées à travers le symptôme. C'est le symptôme qui a tout envahi. Ce sont des personnalités anorexiques. Plus on rentre dans le modèle d'identification social en prenant comme modèle ce qui se passe dans la société, plus on va rentrer dans cette personnalité anorexique parce qu'on est en recherche d'identification. Et plus on essaie de s'identifier au monde extérieur, plus on est anorexique. Plus je suis dans la compétition, plus je suis premier et plus je contrôle etc. Ici, toute la vie de la jeune fille est organisée autour de l'anorexie avec un déni total. Perte de poids très importante et majeur.

On a aussi d'autres jeunes filles, chez qui les troubles où la rivalité parentale existe mais est moindre, où la jeune fille est moins impliquée dans ces processus de triangulation mais se trouve quand même dans un processus de type névrotique : « la rivalité désir ». Et à ce moment là, ça c'est plus des filles

qui vont s'identifier au comportement anorexique, qui vont prendre le symptôme de l'anorexie pour être reconnues en tant que personnalité souffrante. C'est une manière d'exprimer sa souffrance, c'est au niveau de l'expression. Et quand on travaille avec ces personnes-là, il est plus utile à commencer à travailler sur savoir ce qu'elles veulent, plutôt que de partir toute de suite sur l'anorexie. Et souvent, il y a des exceptions, et on se rend compte que l'anorexie est là parmi d'autres choses, symptômes.

La jeune fille, elle recherche la protection. On est dans une société actuelle dans laquelle on ne pense pas à la protection. La protection, c'est la relation, c'est le couple. Et actuellement, on pense en termes d'individus. Si on lit les journaux féminins, on a les articles psy et puis à côté, on a je décide, je fais ce que je veux,...c'est-à-dire le modèle théoriquement des hommes : chacun fait ce qu'il veut. On a le modèle égoïste où chacun construit sa vie avec ses plaisirs. Tandis que dans la relation, il faut négocier, il faut partager, ...et l'être humain est pour lui à la fois un être purement singulier et à la fois un être de relation. Il faut penser les deux en même temps. C'est les mouvements entre les deux qui sont importants dans la vie.

Cette trahison est vécue comme une dimension traumatique parce que quand on cherche la notion de traumatisme dans l'hystérie et le centre du traumatisme, ce n'est pas ce qui vient de l'extérieur, c'est l'absence de protection de la mère. Quand une fille est incestée, elle couche avec le père qui l'a séduite, suite à cela elle va avoir une situation de mal être qui est un stress post-traumatique. Elle va être anxieuse, stressée et en même temps, elle est prise dans un truc malsain mais ce n'est pas dramatique, elle n'est pas réorganisée de manière traumato névrotique. Mais les jeunes filles qui vont se réorganiser de manière traumato névrotique, ce sont celles dont la mère va dire après : « t'as vu comment t'as regardé ton père, tu es une salope, tu as vu tes jupes ». A ce moment là, la figure de protection laisse tomber la fille et la fille va se dire : je suis nulle, je ne vauds rien.

La fille se sacrifie pour la mère et la mère la laisse tomber. C'est la figure de protection qui vous laisse tomber et c'est cela qui est traumatique.

S'imaginer que c'est simplement la séduction du père, alors que la séduction du père est une séduction malsaine au début qui est autant basée et même plus sur la tendresse que sur le désir.

Il y a des jeunes filles lorsqu'on les voit qui ont complètement structuré leur identité autour de l'anorexie. Et si on essaie d'améliorer la situation, elles résistent énormément parce que c'est leur identité, c'est la solution qu'elles ont trouvée. La fille se reconstruit à partir de cela c'est-à-dire qu'elle a complètement intégré les valeurs sociales à la fois de minceur mais aussi de compétition. Ça c'est des modèles avec des filles très perfectionnistes.

Pour Betbeze, dans les 2 modèles, il y a un problème avec la mère.

Dans le modèle A, on est resté du côté de la mère et à l'adolescence on s'en sépare, on dévalorise le père parce qu'on a pris parti pour la mère. Donc, ce sont des filles qui travaillent bien au niveau de l'école, elles sont perfectionnistes. Tout se passe dans la tête quand on travaille. Elles sont premières partout.

Dans le modèle B, la fille a été lâchée par maman plus tôt, dès qu'elle a commencé à être autonome et elle a pensé, c'est parce que maman est trop vache avec papa. Au lieu de valider maman dans un premier temps, elle a quitté maman avec le trauma, absence de protection, pour aller avec papa au niveau de la séduction. Donc, ça ce sont des filles qui sont plus du côté de l'anorexie avec des variations émotionnelles plus importantes. Qui travaillent moins bien, avec plus de difficultés à se concentrer. Elles sont plus dans les modèles de séduction. Elles sont plus hystériques.

Si on travaille sur l'anorexie en tant que truc central, derrière l'anorexie, il faut d'abord travailler sur la question de l'identité et sur la relation. Et donc le modèle de Nardone est plus efficace avec les perfectionnistes.

Il y a d'autres facteurs et pour Betbeze, une chose qui est sous évaluée à l'adolescence, c'est la relation avec un des frères qui est souvent une relation de très grande proximité entre la future

anorexique et un des frères. La question de la fratrie qui est souvent sous estimée. Et à ce moment-là, le frère s'en va de la maison et c'est souvent quand le frère s'en va de la maison que elle, elle avait une relation très forte avec ce garçon puisqu'elle n'a pas de relation avec le père puisqu'elle est du côté de la mère. Elle a plus investi son frère puisque le père n'est pas un bon. Quand le frère va partir, il y a un manque énorme et souvent elle va se rendre compte que maman commence à être dépressive parce que le frère est parti et dans le couple qu'elle avait avec le frère, celui qui était préféré, c'était le frère.

Dans le type A, une jeune fille qui est restée proche de sa mère. Elle travaille bien à l'école, elle est perfectionniste, etc. Comme le père est dévalué, elle aura plutôt tendance en termes de modèle masculin à se rapprocher d'un frère. Et quand le frère va partir, elle, elle va souffrir par un manque affectif du départ du frère et c'est à ce moment qu'elle va se rendre compte que la mère n'est pas bien, elle ne pense plus qu'à ce frère qui est parti et pas à elle.

Dans le type B, on est plus dans le sacrifice, dans la séduction, dans l'hystérie, dans les troubles émotionnels. Il ne faut pas travailler directement l'anorexie comme un symptôme central chez elle. Elle s'est collée à cela parce qu'elle a une capacité d'imitation importante comme dans l'hystérie.

Mais que ce soit dans le type A ou B, si elles sont toutes abstinentes, c'est parce qu'il y a un problème de coopération avec la mère. Dans le B, comme la fille est partie plus tôt, la mère a été moins idéalisée au départ. Et on présente aussi, plus d'apprentissage scolaire comme les garçons.

En maternelle, 95% de la clientèle, ce sont les garçons, tandis qu'à l'adolescence, 95% de la clientèle, c'est les filles.

Pourquoi ?

Parce que le processus de séparation qui est basé sur l'identification au début, le garçon au début : je suis identifié à maman, puisque c'est mon modèle d'identification, de coopération et de protection de base. Et après, je dois quitter maman pour m'identifier à papa. Donc la séparation, elle se fait quand on est petit. Au moment où, je commence à marcher. Et donc à ce moment là, j'ai des difficultés de concentration, je bouge beaucoup. Et si maman quand je m'éloigne, elle est angoissée, j'aurai du mal à partir. Si papa n'est pas là pour m'accueillir et faire des trucs avec moi. Où est mon modèle, une fois que je quitte maman et donc on a une grosse pathologie chez les garçons en bas âge.

Tandis que les filles sont restées du côté de maman sauf celles qui sont dans des processus névrotiques et qui sont du côté de papa. Et qui au niveau de la séduction commencent à être des garçons manqués. Plus tard, on a des filles très féminines qui vous disent quand j'étais enfant, j'étais un garçon manqué.

Une fille une fois adulte n'arrive pas à avoir des relations satisfaisantes avec les hommes, souvent les très séductrices. Parce que ce qu'elles veulent c'est de l'amour, de la protection et de la tendresse et les mecs qui les voient, ils pensent que ce qu'elle veut, c'est du sexe. Donc, les mecs, ils arrivent et après ils la jettent.

En général, en thérapie, il faut toujours travailler sur la protection et aussi sur l'autonomie. C'est le gros avantage de l'hypnose, c'est qu'on travaille sur la protection. Avec les thérapies orientées vers les solutions, on travaille sur la protection. C'est tout ce qui favorise la coopération.

Dans un problème névrotique, un homme qui a un problème névrotique, c'est un homme qui a des problèmes avec son père en termes d'identification. Son père est un rival. Et une femme qui est névrosée, sa mère est une rivale, donc il faut travailler sur la relation femme/ femme. Donc valoriser, les processus de coopération entre la mère et la fille pour les amener à sortir du processus de rivalité. Et, c'est comme ça qu'elles vont mieux, le travail sur l'hystérie, c'est favoriser les processus de coopération avec la mère.

Le premier modèle de travail de Selvini qui est développé dans « paradoxe et contre paradoxe » a été de recevoir toute la famille. Et en fin du premier entretien, il y a une connotation paradoxale de l'anorexie. Au lieu de dire, c'est une souffrance. Ils annoncent à toute la famille : « il faut absolument

qu'elle continue à ne pas manger parce que si elle se met à manger, la famille va exploser. Votre fille se sacrifie pour la famille, sans elle, ça va être une catastrophe pour tout le monde. Tout ce qu'on vous demande d'ici la prochaine fois, c'est surtout vous ne changer rien et vous continuez le comportement anorexique. » Que se passe-t-il dans le cas de la fille puisqu'elle est dans le processus de rivalité ? On va utiliser la TDS. La TDS de base de la famille, c'est manger. Ça c'est le thème de toutes les TDS qui est décliné sur différentes façons et on peut les réduire à manger, grossir, tu es trop maigre.

N.B. Bloquer les TDS, c'est bien mais si on n'active pas les ressources et la coopération derrière, ça revient.

En général, quand la jeune fille anorexique vient, c'est la famille qui l'amène. Au début, une anorexique n'est pas dans une relation de type client. Elle est dans une relation de type touriste. Il y a un déni sur ses troubles. Elle va mourir, elle n'a plus de règles, il y a des modifications hormonales très importantes mais elle, elle n'a rien, c'est parfait. Maigre moi ? Elle, elle se voit grosse.

L'anorexique quand le thérapeute va dire que surtout il ne faut rien changer, si elle fait cela elle est prise dans un paradoxe. C'est-à-dire soit je fais ce qu'il dit et à ce moment là, j'obéis à la thérapie et je suis dans une relation de type client et c'est surtout ce que je ne veux pas faire puisque je suis dans la rivalité avec mes parents, c'est de montrer que je ne veux pas d'aide. Elle, elle ne peut donc pas acquiescer à ça et le seul moyen de ne pas acquiescer, c'est de se remettre à manger. Et les parents sont sidérés puisqu'ils pensaient jusque là que c'est la fille qui n'est pas bien et on leur dit : elle se sacrifie pour la famille et il ne faut surtout rien changer, sinon c'est une catastrophe. Alors à ce moment là, eux, ils passent par une phase de confusion et au lieu de continuer à se focaliser sur la fille, ça passe un peu dans la confusion et dans l'évitement et la fille n'est plus au centre du processus. Ils s'interrogent mais qu'est ce qu'il se passe etc.

1. **prescription de ne rien changer.** Ensuite, il a remarqué qu'il fallait activer les ressources parce qu'il n'y avait pas suffisamment de ressources au niveau familial et parental
2. Mettre en place des tâches thérapeutiques permettant de renouer la coopération entre les parents. Donc, c'est développer la coopération entre les parents. C'est la prescription invariable. Elle demande aux parents deux fois dans la semaine de sortir au restaurant ou ailleurs et de ne rien dire à la fille. Simplement les parents sortent ensemble. Ce soir, on n'est pas là en ne disant pas où ils vont. Les parents sortent et la fille commence à fantasmer sur les parents : mes parents sortent ensemble mais qu'est ce qu'ils font, il y a de l'intimité entre eux, etc. On voit cela dans les phénomènes de groupes. On a un groupe et on en extrait une partie qui sort. On ne dit pas ce qu'il se passe puis ils reviennent 5 minutes après en rigolant. Les autres : qu'est ce qui s'est passé ? qu'est ce qu'on leur a dit ? On se met à fantasmer sur ces sourires. Et les parents, quand ils reviennent, automatiquement, ils sont différents parce qu'ils ont joué le jeu. C'est à travers ce jeu que la coopération est mise en place. Il y a un rapport entre jeu et coopération. Les jeux, ça permet la coopération même les jeux basés sur la rivalité. On coopère parce qu'on respecte les règles. Et si on ne respecte plus les règles, même au foot, à ce moment là, on n'est plus dans le jeu, on est dans le passage à l'acte. Donc, on met en place un jeu qui crée de la coopération et de l'intimité dans la famille. Et donc la fille voit progressivement que ses parents coopèrent ensemble. Et ça met en place une dynamique, plutôt que de dire il faut vous mettre d'accord, etc. parce que les parents sont tellement en conflit et que ça ne changera jamais. C'est un rituel. Vous sortez, vous ne dites pas où vous allez deux fois par semaine. Et si on vous demande qu'est-ce qui s'est passé ? vous dites : ça ne te regarde pas. On recrée une séparation entre les tâches parentales et les tâches des enfants et on recrée de la coopération entre les parents.
3. La coopération avec le rituel, ça amène une étape supplémentaire mais dès que le rituel s'arrête après il faut que le rituel se mette à vivre pour lui-même, il faut que le rituel ait du contenu. Après il faut amener la famille à mettre du contenu dans ce rituel et c'est à ce moment là qu'ils ont commencé à **travailler au niveau intergénérationnel**. Travailler avec les

parents sur leur propre relation avec leur propre mère, leur propre père et comment eux à l'adolescence, ils ont géré leur adolescence. Comment ils ont géré leur propre processus d'autonomisation avec leur parent ? Comment ils géraient les relations de rivalité entre leur parent ? Redonner du sens avec cela. Ce qui est important c'est que les parents puissent s'exprimer sur leur propre adolescence devant les enfants. Comment ils ont vécu ? Comment les parents ont vécu eux leur adolescence ? Comment ils se sont séparés ? comment ils ont géré les rivalités entre leur propre parent ? Comment ils ont géré leur protection à l'adolescence ? Les enfants pour la première fois entendent les parents parler d'eux-mêmes et ça crée du lien. On se croyait tellement différents et finalement on est peut-être si proches. Et aussi, la question des morts dans la famille, des suicides, des traumatismes,...

N.B. la prescription invariable ne se fait pas en présence des enfants, le reste oui.

Si j'ai l'impression qu'un des frères et sœurs n'accroche pas pour la thérapie, travailler avec les parents et la fille, ce n'est pas bon parce qu'on reste avec le processus de la personne désignée. Donc il travaille avec les parents. Et après, on amène les parents à coopérer et à modifier leur stratégie ensemble par rapport à la fille.

La base, c'est stopper la TDS n°1 qui est mange, ensuite, il faut développer les ressources et activer la coopération. Donc amener la fille à faire des trucs avec la mère. Qu'est ce que vous pourriez faire avec votre fille qui dirait à votre fille que maman est plus proche de moi ? A votre avis pour votre fille qu'est ce qui serait le signe de l'amélioration de la relation entre vous deux ? La mère répond et puis on demande à la fille et vous qu'est ce que vous en pensez ? C'est le questionnement circulaire.

Les parents sont extrêmement culpabilisés de l'anorexie de la fille. C'est très douloureux pour eux. Et la base de l'approche, c'est surtout de ne pas culpabiliser les parents. Au contraire de faire une analyse sociale de l'anorexie de telle manière que les parents se vivent eux-mêmes comme prisonnier des idéaux sociaux. C'est quelque part parce qu'ils ont été trop fidèle aux idéaux transmis par la famille, il faut qu'ils s'autorisent d'exister par eux-mêmes.

Selvini marche bien quand la fille n'a pas encore été hospitalisée, que la rivalité est maximum et qu'on n'arrive pas à obtenir un minimum de coopération.

Betbeze commence toujours par travailler sur l'activation des ressources, sur l'activation des différences, ...et c'est quand je fais du sur place qu'à ce moment là il travaille sur la maîtrise des TDS. Il faut développer des coopérations entre la mère et la fille et des coopérations entre la mère et le père.

Parfois, les jeunes filles anorexiques se montrent coopérants pour ne pas que ça bouge. D'accord pour travailler avec toi mais en dessous de quel poids tu m'autorises de prendre des mesures autoritaires ? La thérapie c'est mettre en place le cadre sinon on se fait bouffer. Et c'est à l'intérieur du cadre que la coopération peut se mettre en place.

Sinon, elle va dire que je n'ai pas perdu de poids car elle ne sent pas qu'elle perd du poids. Elle est dans le déni.

Dans les cas les plus lourds, il y a une prise en charge individuelle de la fille et une thérapie familiale. Et Betbeze parle d'entretiens familiaux au lieu de thérapie familiale car le but c'est d'activer les ressources. Je présente la thérapie familiale comme aider la famille à retrouver les ressources en elle pour aider à la fois la fille et eux-mêmes par rapport à ce qu'ils vivent.

La pathologie, ça divise les gens. Dans une famille d'anorexiques, sur des allures où tout le monde est uni, chacun est seul. Ça isole, ça coupe la relation.

Les hospitalisations, c'est toujours dans les moments de crise.

Selvini ne fait pas suffisamment sortir dans son modèle que derrière la stratégie, c'est la coopération, ça ne ressort pas, ça fait très technique. Elle ne pratique pas l'hypnose et c'est quand on fait de l'hypnose qu'on se rend compte de l'importance de la coopération, du corps, de la relation. Pas seulement ce qui est intellectuel mais aussi ce qui est sensoriel.

Betbeze commence toujours à travailler avec le modèle solutionniste et le modèle narratif. Dans le cadre d'une thérapie familial, le premier entretien, ce sont les attentes des gens. Quelles sont leurs attentes par rapport à la thérapie ? Comment ils vont savoir que ça va mieux ? Ce qui permet d'avoir

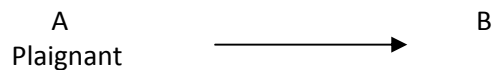
un objectif minimum. Il faut toujours pouvoir revenir à cet objectif minimum sur lequel on puisse s'exprimer. Un objectif pour la famille et pour chacun individuellement.

Quand on travaille avec toute la famille, il faut être deux parce que si on est proche de quelqu'un, comme il y a des processus de rivalité très forts, les autres vont se sentir abandonnés. Le rôle du co-thérapeute, c'est d'être proche affectivement de celui avec lequel le thérapeute n'est pas proche. En thérapie familiale, on voit les gens tous les mois.

Le modèle de Giorgio Nardone pour traiter les troubles du comportement alimentaire.

C'est une dimension évolutive de la thérapie de type Palo Alto qui travaille sur des symptômes et pas simplement sur des troubles de type relationnel.

Le modèle de base de Palo Alto est un modèle basé sur la relation.



Le plaignant(A) se plaint de B. Ce sont des gens qui ont du mal à rentrer en contact avec leur propre responsabilité. Si les gens arrivent à rentrer avec leur propre responsabilité, on a des exceptions. A ce moment-là, on travaille directement au niveau du solutionnisme. Et quelqu'un qui vous dit, il n'y a pas d'exception, c'est souvent quelqu'un qui est pris dans des relations de conflits. Si on voit un couple en train de se disputer, et qu'on dit à l'autre : est-ce qu'il y a des moments où vous vous disputez un peu moins ? Il y en a aucun parce que si on voit, c'est qu'il n'y a pas de conflit. Les gens sont dans une logique de conflit et de violence. Madame se plaint que Monsieur est alcoolique. Monsieur qui se plaint que Madame est castratrice, etc. Dans ce cadre là, on travaille sur la relation et donc la notion de problème va émerger à la jonction entre l'objectif de la personne qui est plaignante et les TDS qu'elle met en place.

Pour Steve de Shazer, on a trois types de relation :

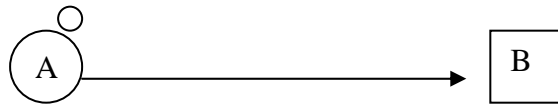
- La relation de type client, c'est quelqu'un qui vient vous voir en thérapie et qui a envie que ça se mobilise et qui lui-même est demandeur pour un changement et qui se sent responsable. Il a accès ou pas à ses ressources, il a un objectif ou il n'en a pas mais en tout cas il est prêt à se mobiliser.
- La relation de type plaignant, c'est la personne qui vous explique que ça va pas mais c'est l'autre qui ne va pas, c'est à cause de l'autre. C'est mon mari, c'est mon patron, mon conjoint,...
- La relation de type touriste ou visiteur : c'est l'adolescent qui arrive, amené par les parents ou l'alcoolique qui vient consulter parce que sinon sa femme le quitte...et ce sont des gens qui ont un déni de leur propre pathologie. Alors que pour les autres, il y a de la pathologie.

Donc dans le modèle de base de Palo Alto classique, on a un problème qui est de nature relationnel et la personne pour résoudre ce problème relationnel c'est-à-dire pour atteindre son objectif et que ça aille mieux. Elle met en place des TDS. Et les TDS au lieu d'améliorer la situation, l'aggravent. Une TDS, ce n'est pas bon ou mauvais en soi. C'est mauvais, si ça ne marche pas et si c'est répété mais ça aurait pu marcher. On va travailler sur les TDS. Le problème est issu d'une relation et suite à ce problème qui grossit, peuvent émerger des symptômes. Par exemple, si je veux changer l'autre, je vais avoir un problème de nature relationnelle, je vais mettre en place des TDS qui vont aggraver et moi je vais devenir dépressive. A ce moment là, il y a émergence dans le symptôme de la dépression. L'expression symptomatique est secondaire à un problème non résolu par la mise en place de TDS inadéquates.

Le modèle de Nardone est un modèle qui a les deux niveaux, c'est-à-dire Nardone lui a commencé à travailler avec des gens qui présentaient un symptôme. Donc, il est parti du symptôme et pas du problème de la relation. Donc la demande est analysée en fonction d'un symptôme. Que ce soit un symptôme phobique, des attaques de panique, des troubles alimentaires, un état dépressif,...à partir de ce moment là, il va travailler sur les symptômes et il va s'intéresser non pas à des TDS qui sont à

chaque fois spécifiques à une relation mais à des TDS qui sont en relation avec le symptôme. Quand on travaille sur le symptôme, il y a deux niveaux : il y a le niveau de travail sur la relation et il y a le niveau de travail sur les perceptions, le système perception/réaction. Et au niveau perception/réaction, c'est le niveau où la personne elle-même perçoit la réalité et ses relations avec l'autre.

Σ =symptôme



Qu'est-ce que s'est qu'un système perception/réaction ?

Dans le système Σ – relation =Ce sont des TDS qui sont trop volontaires avec des objectifs rationnels volontaires qui ne tiennent pas compte de la dimension systémique. Ils sont trop linéaires. Et il y a une dimension de conscience, je sais ce que j'utilise comme TDS. Je lui dis : faisant plus, faisant moins, mange,...Dans une TDS, il y a une dimension volontaire, donc on peut la modifier au niveau stratégique.

Tandis que dans la dimension de perception/réaction qui est complémentaire à la relation du sujet avec lui-même dans le cadre de son symptôme, on arrive dans un système qui est automatique. Il est évident que le symptôme a été construit aussi par des TDS. C'est un système automatique c'est-à-dire que je vois une perception prédominante, par exemple l'angoisse ou le plaisir autour duquel ma relation aux autres va s'organiser. Et dès que je vais être en contact avec cette perception, il va y avoir une réaction automatique comme la fuite par exemple, je ressens l'angoisse qui va être l'émotion principale et dès que j'ai l'angoisse, j'ai la fuite. La fuite, ne passe pas par le cerveau gauche. Les TDS sont automatiques et liées à une pathologie.

Les deux sont des TDS mais pas au même sens.

Quand on a l'angoisse et la fuite, on est dans un mécanisme qui va nous fabriquer des phobies. Et dans ce cas là, les deux choses les plus importantes, c'est la fuite et la demande d'aide. Mais la demande d'aide n'est pas au même niveau. La fuite, c'est automatique et ensuite une fois qu'on a fuit on cherche de l'aide. Et ensuite, on a l'angoisse et le contrôle. Donc dès que je sens de l'angoisse, je veux contrôler. Et ça, c'est le mécanisme qui crée les attaques de panique. Le mécanisme du contrôle, c'est ce qu'on retrouve dans les névroses obsessionnelles.

La notion de contrôle est très importante parce que dans la société c'est quelque chose de très important. Et lorsque quelqu'un est dans un processus de contrôle, cela émerge généralement si on reprend la théorie sur la justice relationnelle, c'est que je commence à être dans une relation avec quelqu'un, je donne et je reçois. Si je suis dans un couple, je donne et je reçois. A partir d'un moment où j'ai l'impression que je donne et que je reçois jamais, dans un premier temps, j'attends, j'essaie de stimuler l'autre pour rétablir cet échange donner et recevoir. Mais si je continue à donner et que je ne reçois rien, rapidement je me suis dit qu'il va y avoir un problème, donc je vais essayer de contrôler la relation pour amener l'autre à en donner. Dans toutes les pathologies où vous n'avez pas cette justice relationnelle qui n'est pas en place, vous avez une mise en place du contrôle qui est très importante. On veut contrôler la relation avec l'autre. Donc, là c'est du contrôle jugé par rapport à sa propre anxiété. Quelqu'un qui commence à rougir, s'il veut contrôler son rougissement, il devient tout rouge.

La pensée qui est derrière, c'est une pensée utopique c'est-à-dire je ne devrais pas du tout avoir de rougeur, je devrais contrôler totalement mes émotions. Et c'est quand je veux contrôler totalement mes émotions que je deviens écarlate. C'est la même chose au niveau politique sur les utopies, plus

je veux une société parfaite, plus c'est la catastrophe. Pour qu'il y ait de l'équilibre, il faut un peu de déséquilibre. Si on veut tout contrôler, ce n'est pas possible et les phénomènes m'échappent.

Nardone avait travaillé sur les névroses obsessionnelles et le rituel. Et il s'est dit quand il a commencé à travailler sur l'anorexie mentale, ce sont aussi des filles qui ont pleins de rituels au niveau nourriture, etc. et donc il a commencé à travailler avec le modèle de la névrose obsessionnelle. C'est un modèle qui est basé sur le contrôle autour de l'angoisse à travers les rites. Et ça ne marchait pas. Donc, il a laissé tomber l'angoisse et il a travaillé sur le plaisir. Le système perception/réaction est basé sur le plaisir. La perception, ce n'est pas l'angoisse, c'est le plaisir. Et ça a marché. Donc au niveau du symptôme proprement dit, là où il s'organise, c'est au niveau du plaisir. Nardone dans son livre, il dit que : « néanmoins dans la plupart des cas, nous apercevons que c'est une anorexie abstinente qui est cachée derrière la structure du sacrifice. » C'est-à-dire que la relation à la mère est cachée derrière la relation avec le père. C'est ce qui est prioritaire. Dans la relation avec l'anorexie du côté du père, il commence à connoter positivement le symptôme comme utile pour la famille exactement comme Selvini. Donc, c'est une connotation de provocation.

Une chose très importante dans l'approche provocative, c'est la bienveillance pour les gens. On ne peut faire ce type d'approche que si on a une bonne relation avec la personne sinon c'est vécu de façon extrêmement agressive pour la personne.

L'ANOREXIE

Pour les sacrificiels, il commence à connoter positivement le symptôme et puis il passe sur le même schéma que pour les abstinentes.

Schéma pour les abstinentes

Phase 1

Premier point sur lequel il s'intéresse, c'est l'anesthésie affective. Ce qui intéresse ces filles-là, c'est le plaisir et en même temps elles ont une anesthésie affective importante qui a été une manière de se protéger par rapport à la relation avec la mère. Elles sont perfectionnistes, elles ont beaucoup investi l'extérieur et ce qui est l'intellectuel mais au niveau émotionnel, c'est complètement contrôlé. Elles contrôlent ces affects de façon excessive qui est une manière de se défendre des angoisses par rapport à la mère. Comment amener ces jeunes filles à sortir de cette impasse d'anesthésie affective ?

La lettre sur l'oreiller. On est avec une jeune fille qui est dans une anesthésie affective et qui se méfie du père, elle a toujours été dans le camp de maman. Donc la lettre sur l'oreiller a pour but de créer une grande proximité affective avec une dimension séduction entre le thérapeute et la jeune fille. Il fait une prescription qu'il appelle la lettre sur l'oreiller qui est de dire : tous les soirs, avant de vous coucher, vous prenez un papier et vous écrivez en commençant Cher Docteur...et après vous écrivez ce que vous voulez. Et la prochaine fois, vous venez avec toutes les lettres. C'est ce qu'on appelle la prescription sur l'oreiller. L'objectif qui est derrière, c'est d'amener les jeunes filles à une relation de proximité avec le thérapeute pour sortir de cette inhibition d'anesthésie affective.

Ça remet en route la dimension affective émotionnelle. On est dans une position stratégique haute et cette position va ensuite protéger la jeune fille. La tâche, ce n'est pas le contenu, c'est que la fille parle d'elle-même et de ses affects.

Deuxièmement, **le fantasme miraculeux.** C'est la même question que la question miracle de Steve de Shazer mais mit à la sauce Nardone.

Imaginer que lorsque vous quittez mon bureau, en fermant la porte, tout d'un coup un miracle a lieu et tous vos problèmes ont disparu. Qu'est-ce qui serait différent ? Tous les matins, quand vous vous levez, je voudrais que vous ayez ce fantasme miraculeux et que vous vous disiez si ce problème d'anorexie disparaît subitement : qu'est-ce qui serait différent dans ma journée ? Et soyez attentive à

cela, vous me le direz la prochaine fois. Donc, c'est amener la jeune fille à être attentive aux exceptions. C'est mettre en place des exceptions afin de mettre en place la coopération. C'est dans une structure coopérative qu'on a des exceptions.

Donc, 1. On active les émotions qui sont anesthésiées, on les mobilise et 2. On relie ces émotions à des processus de coopération. Coopération avec le thérapeute grâce à la lettre sur l'oreiller et ensuite coopération dans la vie de tous les jours grâce au fantasme miraculeux.

Troisièmement, **le travail avec la famille**. Il va intervenir pour bloquer les TDS de la famille. Que la famille arrête de dire mange. Pour cela, il faut passer dans un silence total par rapport à la nourriture. Et si on en parle, ça serait plutôt pour dire : ne remange pas trop parce que si tu manges trop vite, tu risques d'être malade. Si ça se passe trop rapidement. Freiner le changement au sens de Palo Alto classique. Et dans le silence, c'est aussi si la personne n'est pas là, ne pas l'appeler pour manger, ne pas mettre son assiette, etc. Tout ce qui est d'habitude mis en place de manière directe ou indirecte amène la personne à être prise dans ses TDS de type « mange ». Et dès qu'il a des changements, il faut freiner. La famille est vue sans la jeune fille, il appelle cela la conspiration du silence.

N.B. le sculpting en thérapie familiale : on demande à la jeune fille de sculpter la famille, papa, maman, le frère,...Une statue qui représente pour elle, ce qu'est la famille. Et puis on pose la question : qu'est ce qui faudrait changer pour que cette sculpture associée à la pathologie puisse changer et que la vie puisse revenir. Donc, on peut changer une main,...Et ça a des effets très importants car c'est directement au niveau du corps. La deuxième sculpture, c'est une sculpture qui est prise dans la coopération puisqu'il y a les exceptions. C'est la vie qui revient.

Si le thérapeute est une femme, on peut faire aussi la lettre sur l'oreiller.

Phase 2

Une fois qu'elle a franchi la première étape, donc les émotions sont revenues, il y a une prise de poids qui commence, il y a un début de coopération qui est mis en place avec la famille qui a modifié ses TDS.

Il va permettre à cette jeune fille de **retrouver sa féminité**. Il va demander à la jeune fille de s'habiller de manière féminine, etc. Il est assez directif. Comment pourrait-elle s'habiller pour être plus femme ? Comment pourrait-elle se farder ? Etc. Il a un rôle pédagogique, un peu comme un coach pour fabriquer de la féminité. Il relooke. Les abstinentes ne sont pas du tout féminines, les autres sont féminines extérieurement, même si intérieurement, elles sont surtout basées sur l'identification avec le père. Ce sont des filles qui ont peur des hommes, ce qu'elles recherchent secondairement, c'est le plaisir. Ensuite, elles ont peur d'échouer c'est pour cela qu'elles contrôlent. Et pour les amener auprès des hommes, il va les amener au fil des séances à avoir des **attitudes de séduction**. Et comme la séduction fait peur, il dit : vous allez voir comment vous pouvez séduire les hommes et surtout vous refusez toute relation. Ce qui rassure évidemment car c'est dans le cadre du contrat qu'elle passe. En disant Stop, elles ne font qu'obéir qu'à ce que demande Giorgio. Il demande aussi de se mettre devant la glace et se **mettre des notes sur les différentes parties du corps**. Ce que font les filles parce qu'elles sont toujours en train de se dire là ce n'est pas bien, elles ne font qu'observer leur corps de près. Il n'est jamais comme elle voudrait et lui, il va réutiliser cela pour augmenter la féminité, de reprendre contact avec son corps en se mettant des notes. Et en se mettant des notes, il va rejoindre ces filles là où elles sont. Ce sont des filles qui sont des bonnes élèves.

La notion de note sur les différentes parties du corps est très importante.

Les lotions : il demande à ces femmes de prendre un bain, de se mettre des lotions et d'être attentive aux sensations agréables qu'elles ressentent.

Betbeze rajoute :

Il amène la maman à avoir des relations avec sa fille. D'introduire une dimension relationnelle plus importante en terme de permettre à la maman d'aller acheter des vêtements avec la fille, coiffeur,...de **recréer la complicité entre la mère et la fille**. Pour augmenter la féminité et la coopération entre la mère et la fille.

Dans le modèle de Nardone, on ne voit pas trop la coopération. C'est un modèle classique de déconstruction des TDS dans lesquelles les gens sont prisonniers mais on a l'impression quelque part que tout le monde est en rivalité avec tout le monde. On se demande où est la fin de la stratégie car si on augmente la féminité mais que l'on ne remet pas de la coopération avec la mère, on va rester dans un cadre narcissique. Donc important de travailler sur la relation mère/fille.

Phase 3

Le régime : l'alimentation de la jeune fille et le message le plus important est de dire qu'il faut qu'il y ait des petites transgressions quel que soit ce qu'elle mange. Et que si on veut que l'ordre existe, il faut qu'il y ait un peu de désordre. Il va pouvoir le dire à ce moment là parce qu'il y a déjà un peu de coopération. Et donc on a besoin de maintenir un peu de désordre pour que l'ordre tienne. Alors que ce sont des filles perfectionnistes, qui voudraient qu'il n'y ait que de l'ordre. Le désordre, c'est la mort puisqu'il faut tout contrôler. Le désordre, c'est l'absence de contrôle. Donc, il est en train de vendre, c'est nécessaire qu'il ait absence de contrôle pour que le contrôle marche. S'il y a trop de contrôle, on ne contrôle plus rien. Ça, c'est une technique qu'il avait déjà développée dans la névrose obsessionnelle. On a toujours besoin d'un peu de désordre pour que l'ordre tienne la route et l'équilibre entre les deux. Tâches qui sont basées sur le contrôle pour amener la personne à accepter du point de vue intellectuel la nécessité d'une absence de contrôle. En lui faisant comprendre que c'est le contrôle qui l'amène à ne plus rien contrôler. On regarde ensuite si la personne acquiesce.

La dévalorisation, c'est lié à la dimension du trauma qui dit je suis nulle. La dévalorisation est liée à la non protection de la mère et parental. Dans le cas de l'inceste, quand la mère dit à sa fille t'as vu tes jupes. La fille est confrontée à un sentiment de honte et non pas de culpabilité et qu'elle se dit je ne vau rien. La notion de nullité (je suis un déchet, je suis nulle, je ne vau rien) est liée à l'absence de protection.

Nardone ne développe pas dans son bouquin, l'activation des ressources de la famille. Il le fait mais il ne dit pas comment.

Comment vous vendez une tâche ?

Pour une Tâche :

1. importance d'une relation de coopération et de bienveillance. Sinon la tâche, les gens ne la font pas.
2. je propose au patient : on va faire une expérience. Est-ce que vous seriez d'accord pour faire une expérience ? Les gens disent oui en général. Après le thérapeute dit : mais je ne sais pas si ça sera possible parce que c'est très difficile, voire impossible. (Parce que c'est souvent des phénomènes automatiques, la mère va dire mange et c'est normal car c'est plein de bons sens.) Il propose l'expérience en tenant compte des valeurs de la personne. Pour quelqu'un qui est sacrificiel, je dirais que ça sera un sacrifice pour elle de faire différemment. Les valeurs sont liées aux émotions. Ça résonne émotionnellement les valeurs.
3. on imagine le scénario de la tâche réalisée au cours de la séance en amenant des situations concrètes. Ok vous allez faire cela, comment ça va se passer ? Si je sens que dans la séance la personne arrive à le faire, elle va le faire dehors. Et si ça ne se passe pas comme prévu, comment vous faites ? Il est nécessaire d'amener les gens une fois dans l'expérience sinon ils reviennent rapidement au comportement antérieur.

Si je sens que les gens sont très intellectuels et qu'au niveau émotionnel, je ne vais pas arriver à leur faire faire la tâche. J'ai une autre stratégie qui est une stratégie cognitive. Je leur dit : il y a un

problème, je voudrais vous aider mais moi en tant que thérapeute je manque d'information. Je ne sais pas si votre fille continue à ne pas manger pour s'opposer à vous ou si votre fille ne mange pas parce que la maladie a pris possession d'elle. La maman dit : mais oui c'est vrai, on ne sait pas. Et je dis tant que je n'aurai pas cette information, je ne peux pas aller plus loin et continuer de vous aider. La maman dit : bon. Alors je dis : qu'est ce qu'on pourrait faire pour savoir cela ? En général, la maman ne sait pas trop. Et si elle ne trouve pas, je dis : tiens, j'ai une idée, des fois souvent je l'ai fait avec d'autres familles et ça a marché. A moins que vous ayez une meilleure idée. Et mon idée est la suivante : d'ici la prochaine fois, votre fille au lieu de lui dire de manger, désintéret total par rapport à la nourriture. Le désintéret de la nourriture a pour but de me donner l'information à propos de l'opposition ou de l'anorexie qui a pris le pouvoir. Si la fille mange, c'est que c'est l'opposition et si rien ne bouge alors, c'est l'anorexie qui a pris le pouvoir. Et je demande à la mère de noter. La maman est prête à faire cela parce qu'elle est mise en position de co-thérapeute. Elle va faire la tâche en tant que co-thérapeute et pas en tant que mère. On déplace la valeur d'aide du côté de la fille pour la mettre du côté thérapeute. Elle est dans un rôle d'anthropologue qui va m'aider à mieux comprendre le comportement de sa fille. Idem avec les alcooliques. Est-ce c'est par opposition à vous ou si c'est l'alcool qui a pris possession de votre mari ?

Quand le mari rentre à 20h au lieu de lui faire la tête, lui dire : oh tu es déjà là, tu aurais pu rester avec tes copains quand même. C'est important pour toi de voir les autres.

Il commence toujours une séance à partir des exceptions, qu'est ce qui est différent depuis la dernière fois ?

Qui dit coopération dit capacité de s'individualiser. On s'individualise à partir des processus de coopération. On peut s'opposer parce quand on s'individualise on s'oppose. Mais on ne peut s'opposer réellement que s'il y a une coopération derrière. Si pas de coopération, on ne peut pas s'opposer parce qu'à ce moment-là l'opposition correspond à la fin de la relation. Et donc, il y a automatiquement des associations entre opposition et mort.

Sur la question de l'hystérie, les femmes ont été du côté du père et le père est un lâche. Quel est le moyen de maintenir une relation d'amour avec ce père ? Car il n'y a qu'avec ce père qu'elle a eu une relation d'amour primaire de type la tendresse. Donc comment on peut sauver cette relation ? On peut sauver cette relation qu'à condition que si mon père est lâche, tous les hommes sont lâches. C'est ce qu'on appelle une croyance limitante. C'est une généralisation qui protège de la dimension traumatique. Et donc, elle va être attirée par des hommes de pouvoir, ce qu'elle aurait aimé que son père soit et elle va passer sa vie à démontrer que ce qu'elle aurait aimé que son père soit, finalement derrière c'est des lavettes. Elle cherche un maître pour en faire un esclave, pour montrer que le maître ne tient pas la route et s'il ne tient pas la route, ça prouve que mon père tient la route autant que les autres hommes. Donc, ce n'est pas un lâche, il est comme les autres, ce sont les hommes qui sont comme ça. C'est une construction du monde pour protéger cette relation affective de type tendresse/protection qu'elle a trouvé auprès de son père. C'est une stratégie de défense.

Que faire ?

1. Développer la coopération avec la mère. Il faut travailler sur la féminité et sur l'amélioration de la relation femme/femme. C'est central dans le travail avec les hystériques. Essayer de voir en termes de coopération ce qui est possible avec sa mère. Et ça ne bougera que quand on arrivera à construire un minimum d'exception dans la relation avec la mère. Ou au moins qu'elle arrête d'en vouloir à sa mère. Et que sa mère, même si elle s'est mal prise, elle avait à certain moment des intentions positives vis à vis d'elle. Reparler du sentiment de trahison qu'elle a vécu. Elle a pu faire un minimum faire un travail de pardon par rapport à sa mère. Le pardon, c'est par rapport au trauma. Et dans le trauma, on vous transmet du négatif, donc c'est très difficile à pardonner. Une fille qui a été abusée, ce qu'on lui transmet, c'est de la haine. Et tant qu'elle est dans la haine, elle reste dans le trauma. Dans la haine, il y a deux

niveaux : le premier, il est nécessaire pour se révolter mais si on ne peut pas transformer la haine en colère et passer ainsi au niveau 2. A ce moment là, on reste dans le trauma, puisque dans le trauma, c'est la haine qui a été transmise. Donc le pardon passe par la transformation de la haine par la colère. Travail en HTSMA.

2. Travailler sur la relation aux hommes. Augmenter la séduction et la valoriser en rapport avec la féminité. Et ensuite dire non. Cf. Nardone. Ces filles, elles sont séduisantes mais ce qu'elles cherchent, c'est la tendresse, c'est la gentillesse. Et la TDS de ces filles, c'est de dire dès la séduction je t'aime. Ce qui est une catastrophe parce que le mec fuit et la laisse tomber. Elle revit l'abandon de manière très douloureuse. Alors Nardone explique que ce qui faut dire à la jeune fille. C'est que la femme dise au mec, c'est que sexuel. Je veux bien d'une relation mais ce n'est que sexuel. Et là, le type il va commencer à courir et dire je t'aime. Quand le désir est lié à la rivalité, on est dans le paradoxe. Françoise propose à la dame de faire une lettre de rupture qu'elle garde pour elle dès qu'elle sent qu'il y a un enjeu.

LA BOULIMIE

Trois types de boulimie : les bouteilles, les Botero et les yoyos.

Nardone dans son bouquin ne parle pas des bouteilles.

Les Botero : ce sont les femmes énormes, opulentes et ça déborde de partout.

Les yoyos.

Les bouteilles : ce sont les gens qui mangent beaucoup, régulièrement et depuis longtemps. C'est plus sur base d'un conseil alimentaire (régime). Le surpoids n'est pas aussi important que pour les Botero. Leur surpoids a une origine génétique, familiale,...

Les Botero : ce sont ces femmes opulentes qui ont un excès de poids très important car à l'intérieur, il y a un petit cœur tendre d'artichaut. Donc l'excès de poids, c'est une protection. Un surpoids avec un cœur d'artichaut qu'il faut protéger. Surpoids très importants : 130 kg, ... Elles ont déjà été en endocrinologie. Elles ont des conséquences secondaires importantes : le diabète, problèmes cardiovasculaires, etc. et donc des nécessités à perdre du poids. C'est extrêmement difficile parce que ce surpoids est une protection. Et ce sont des femmes qui ont conscience d'avoir ce surpoids et elles se voient comme moches et repoussantes.

Les Yoyos : ce sont des femmes qui font des régimes. Je commence un régime, je perds 5kg et hop, j'en reprends 10, je refais un régime et hop j'en reprends 10,...C'est des variations avec des baisses de poids au moment des régimes. Ce sont des femmes qui font beaucoup de régimes et lorsqu'elles font un régime, perdent du poids et ensuite elles en reprennent le double. Il y a un surpoids, pas aussi important que les Botero, associé à des régimes fréquents. Dès qu'il y a régime, il y a perte de poids et après il y a rebond. Parce que pendant le régime, elles vont se priver et se privant dès que le régime est fini, tout ce qui était interdit est repris et hop ça remonte. Ici, on est surtout sur ce qui est interdit. Plus on a des régimes avec ce qui était interdit, plus on a un phénomène rebond de type transgressif majeur. Ce sont des gens qui mangent une feuille de salade à midi et qui grignotent toute l'après midi. Donc il y a une grande culpabilité, quand je mange, je vais grossir, etc. Une feuille de salade et puis c'est des impulsions dans l'après midi. Erickson, quand il travaillait avec des yoyos, il disait : Ok mais avant de commencer, ce que je voudrais, c'est que vous preniez 10kg volontairement. Il prescrit la prise de poids, il inverse les TDS. Car la TDS de base, c'est perte du poids. Et dès que vous en perdez 5kg, vous en gagnez 10kg.

Les Botero.

Nardone commence à dire à la personne : « vous êtes vraiment moche, flasque, **immonde**. Vous êtes vraiment une boule de graisse répugnante ! Qu'est-ce qui peut bien vous passer par la tête quand vous vous regardez dans un miroir, ou lorsque vous marchez et que vous sentez toute cette graisse gigoter ?

Etonnamment, aucune des patientes boulimiques n'a jamais montré aucune colère ni s'est sentie offensée en entendant ces remarques apparemment cruelles. » Page 153. Au contraire, ça crée l'alliance parce qu'elle se dit : il me dit la vérité. Je suis immonde, c'est ce qu'elle pense, il a le courage de dire ce qu'il pense, il me dit la vérité. Evidemment, Nardone le dit gentiment en étant bienveillant. Sinon, la personne va se sentir agressée et en colère et la réponse à l'agression, c'est manger. Commentaire extrêmement négatif sur la perception qu'il a du corps de cette femme.

Deuxièmement, il emploie une **métaphore** et dans la métaphore, il explique que ça ne sert à rien d'arrêter de manger. C'est comme une rivière qui déborde, ça sert à rien de mettre des petits barrages de toute façon ça va tout envahir. Surtout, n'essayez pas d'arrêter de manger, c'est comme une rivière qui déborde, ça va tout envahir. « Vous savez, votre désir irrésistible de dévorer toute cette nourriture me fait penser à une rivière qui sort de son lit ; plus rien ne peut la réfréner. Donc, si elle ne peut plus être maîtrisée, il ne reste plus qu'à la laisser s'écouler lentement. A partir de maintenant, et jusqu'à la prochaine séance, je vous demanderai de manger autant qu'il vous plaira. Voyons combien de kilos il vous faudra encore prendre avant de commencer à en perdre. Il est impossible de contrôler l'inondation ; il est vain d'essayer de l'arrêter ; c'est comme si vous étiez possédée par un démon. Tous vos efforts sont inutiles. Il est impossible d'empêcher une rivière de déborder. Tout ce que l'on peut faire, c'est de laisser l'eau s'écouler. »

La métaphore **de la rivière qui déborde** est associée au fait de surtout ne faites pas de restriction alimentaire et au contraire mangez autant que nécessaire. Ne vous privez pas.

En psychiatrie, on voit peu de Botero, elles sont en général dans les services d'endocrinologie. Ce sont des gens qui sont refermés sur eux-mêmes, ils ne sont pas ouverts sur l'extérieur, elles sont plutôt dans des logiques phobiques. Le monde est dangereux, je me replie sur moi-même, le monde est tellement dangereux qu'il faut que je mette une couche supplémentaire de protection. Pas de demande directe de ces femmes là.

La métaphore qui a pour but de bloquer les TDS.

Ensuite, il faut introduire **le fantasme miraculeux**. C'est la perception de la perception des différences.

C'est toujours le même système, c'est-à-dire qu'on bloque les TDS et on active les ressources à partir de la perception des exceptions.

C'est très important de maintenir une dimension de coopération avec ce type de femme parce qu'elles sont extrêmement sensible à la rivalité. Et plus elles sont sensibles à la rivalité, plus elles ont tendance à se protéger. Nardone ne développe pas tout le travail de relation et coopération avec la mère. Et moi, systématiquement, je travaille toujours sur la relation mère/fille. Et j'utilise pour travailler sur cette relation, tout le travail solutionniste sur les différences. Le moment où la fille s'est sentie le plus proche de sa mère et donc je vais développer tous les moments où elle s'est sentie le plus proche de sa mère, le partage qu'elle a pu avoir avec elle. Et ensuite, après avoir travaillé sur les ressources, il utilise l'HTSMA pour travailler sur les dimensions traumatiques de la trahison de la mère. Les situations où elle s'est sentie humiliée. Si on a la notion immonde, flasque, de déchet c'est que c'est associé à une situation d'humiliation (je ne vau rien,...).

Le surpoids chez les hommes est plus lié au modèle bouteille. Souvent après le trauma chez les hommes on a plutôt l'alcoolisme. Ça va plutôt sur l'alcool que sur la bouffe.

Après le fantasme miraculeux, ça va être de **réapprendre à manger**. Parce que ce sont des gens qui se privent.

Le meilleur moyen pour garder un bon poids, c'est de manger de tout et d'avoir une **relation de plaisir avec la nourriture**. A partir du moment où le plaisir est présent la quantité se régule d'elle-même. Plus on se frustre au niveau alimentaire, plus on a ensuite des impulsions qui vont vous amener de vous précipiter sur le frigo ou à grignoter toute la journée. Parce que vous vous êtes privé et que vous n'avez pas eu de plaisir pendant le repas. Donc **trois repas régulier**, matin, midi et soir. Vous pouvez manger de tout, ce qui est important, c'est que vous soyez attentif à ce que vous aimez le plus. Parce que c'est lorsqu'on retrouve du plaisir au niveau alimentaire qu'on peut réguler, qu'il y a une limite qui se met en place et la satisfaction. A partir du moment où j'ai du plaisir, je suis satisfait et donc je peux m'arrêter. Si je mange sans plaisir, c'est que quelque part il n'y a jamais de

limite parce que la satisfaction n'est pas là. Donc, on est à la recherche de cette satisfaction impossible.

Betbeze travaille beaucoup au niveau relationnel.

Vous vous ne vous aimez pas mais pour que les gens puissent s'aimer, il faut que les gens confirment qu'ils sont aimés. On ne peut pas s'aimer tout seul dans le vide. Je me mets pas devant la glace en me disant je m'aime. C'est parce qu'on a une expérience où on est admiré, respecté, aimé par des gens qu'on estime, qu'on a l'estime sur soi.

Chez les Botero, souvent il n'y a pas de sexualité. Ce ne sont que des stratégies de protection parce que la sexualité est vécue comme quelque chose de dangereux. On ne travaille là-dessus qu'après la perte de poids et aussi si c'est une demande de la part de la patiente. A ce moment là, on travaille aussi avec le conjoint. En général, le conjoint s'il est resté avec, c'est que l'absence de relation sexuelle, ça lui convient. Chacun y trouve son avantage. Qui dit sexualité, dit rivalité, dit moment de séparation, donc tant qu'on est gros ensemble, on ne se sépare pas.

On ne travaille dessus que s'il y a souffrance.

La notion de plaisir a d'autant été investie dans la nourriture qu'il n'y a pas de désir dans la relation.

Les voyos

En début de carrière, ce sont des filles très minces. En fin de carrière, elles peuvent être à 80 kg. Et on peut avoir aussi des voyos adultes qui restent maigres, à ce moment là le vomissement est au premier plan. Plus elles sont maigres adultes et plus elles sont boulimiques, plus on est dans un registre hystérique. C'est-à-dire les jeunes femmes qui sont dans un processus d'identification au père. Le même que le modèle des sacrificielles.

S'il y a un surpoids, surtout ne pas leur dire de faire un régime. Donc, on travaille déjà avec la famille au niveau des TDS de la famille. Parce que les TDS de la famille, ça va être : tu es trop grosse, fais un régime. Le silence là-dessus est très important. Dire à la femme que c'est la spécialiste des régimes et donc lui conseiller un régime ça ne sert à rien. Puisque la spécialiste des régimes, c'est elle. Ce qui est vrai, elle les connaît tous, elle les a tous essayés à chaque fois elle perd du poids et elle les a tous essayés. Donc, au niveau de la TDS, c'est au niveau de l'entourage familial.

Pour les jeunes filles qui font des crises de boulimie et qui vont vomir ensuite (pas de surpoids), c'est la mère qui va faire les courses et qui va demander le matin à sa fille avant de partir : « qu'est ce que tu voudrais vomir aujourd'hui ? » Donc, c'est un rituel. Ensuite, la maman met toute la nourriture sur la table, c'est tout ce qu'elle doit avaler dans la journée et vomir. Puisque le vomissement est pris dans quelque chose du domaine du plaisir et de la transgression par rapport à la mère. C'est une tâche où on bloque les TDS habituelles qui sont : arrête de vomir, au contraire la mère dit : va vomir. On arrive à un phénomène où arrêter de vomir fait partir du problème. Et donc, si on veut arrêter le problème, il faut modifier à 180° les TDS. Pourquoi à 180° ? Pour que le changement soit perçu. Parce que dans un cas de conflit quand on fait des petits changements, l'autre ne le perçoit pas. Donc, si on veut que l'autre perçoive le changement, il faut qu'il se fasse à 180°. Quand on est dans un problème relationnel, il faut faire les changements à 180°. Quand on travaille pour soi, on travaille sur les petits changements. Imaginer un couple qui se dispute, je suis plus sympa qu'avant, je suis souriant, etc. L'autre va se dire c'est une ruse. Le petit changement ne sera pas perçu, on verra plus le conflit que le petit changement, c'est un faux changement. Et si je veux que l'autre perçoive mon changement, il faut vraiment que j'aie complètement changé mon attitude. Au lieu de faire des critiques, je fais des félicitations.

Quand il y a un problème de surpoids, on commence à travailler sur l'arrêt du fantasme autour du régime. Ce sont plutôt des femmes qui par rapport à la version boulimie/vomissement sont sur un versant phobique.

Les voyos veulent rester séduisants à la différence de la Botero qui veut cacher sa séduction. Surtout être immonde pour ne pas être désirée car ça c'est angoissant et vécu comme agressif.

L'idée principale, c'est trouver une stratégie qui bloque les TDS et qui modifie les systèmes perception/réaction. Et l'intérêt de Nardone, c'est de s'être rendu compte que ce qui était toujours recherché, c'est le plaisir. La notion de plaisir est centrale.

Derrière tout cela, il y a les symptômes et lorsqu'on a bloqué les symptômes, on va travailler avec la personne pour activer ses ressources. Ce n'est pas suffisant de bloquer un symptôme.

Et dans les boulimies, on retrouve aussi les gens qui ont été abusés sexuellement ça fait partie du tableau névrotique de stress posttraumatique. Mais tous les boulimiques n'ont pas été abusés sexuellement.

Pour Betbeze, le trauma, c'est le manque de protection. Donc je travaille toujours sur la perte de la protection par rapport à la mère et aussi du côté du père. Je ne vais pas chercher une scène de séduction ou une scène où elle a été abusée sexuellement. Si la personne m'en raconte une, je travaille dessus qu'elle soit vraie ou fausse. Mais je vais centrer mon travail en termes de cible en HTSMA sur la protection.

Chez les filles hystériques, on a un double défaut de protection : du côté de la mère et aussi du côté du père.

Exemple :

Dans un repas de famille, mon beau-père me demande de me lever et d'aller chercher dans l'armoire qui est derrière moi des tasses. Je me lève et puis je fais tomber une tasse. Il se fout de moi et me ridiculise devant tout le monde. Et la personne veut travailler sur cette scène-là parce que ça m'humilie et je revois cette scène et j'ai l'impression que je suis toujours maladroite,...et là je me suis sentie humiliée. Elle commence à travailler et il y a rien qui bouge. Je lui dis : il était où votre mari ? Il était à table et qu'est ce qu'il a fait quand son père s'est moqué de vous ? Il est là le trauma, c'est la non réaction de protection du mari. Parce que si le mari quand son père s'est moqué de sa femme, lui avait dit : papa t'arrête, tu te prends pour qui, c'est ma femme. Elle n'aurait pas été traumatisée.

Un attachement évitant va faire plutôt le lit de quelqu'un qui va plutôt avoir des comportements de type phobique, évitement. C'est-à-dire que dès le début, on commence à être dans les relations de protection et quand on sent que la protection n'est pas là au niveau de la séparation, on commence à avoir des comportements d'évitement. Au contraire un attachement ambivalent, on est dans un versant de l'hystérie.

Les vomissements

Le point important c'est de faire sentir qu'il a un rapport entre ça et une activité névrotique. Donc quand il y a un lien entre boulimie et vomissement, Nardone va mettre un contexte métaphorique de relation entre la crise de boulimie et le fait d'avoir des relations sexuelles, le plaisir sexuel. Il y a une métaphore de type sexuel qu'il appelle la porte cochère. Chaque fois que vous avez cette impulsion vers la nourriture avant le vomissement, vous imaginez : vous savez ces femmes qui se promènent dans la rue tout un coup elles ont certain désir, elles voient un homme sous une porte cochère et elles lui sautent dessus...donc elles ont une relation sexuelle. Chaque fois que vous mangez, c'est la même chose. Donc il appelle ça le fantasme de la porte cochère. Chaque fois que vous avez cet attrait sur la nourriture, vous pensez au fantasme de la porte cochère. On peut aussi travailler en HTSMA sur le moment de la crise, avant d'ouvrir le frigo, au moment où je ressens ce besoin interne de mal être. Quelle sensation je ressens dans mon corps ? Quelles sont les pensées que j'ai aujourd'hui quand je repense à ce moment là ? Mes émotions, les pensées que j'ai et la partie du corps, on amène la personne à rentrer en contact avec tout ça et avec l'image du frigo. Et puis on fait une désensibilisation. Parce que la personne ouvre le frigo de manière automatique, la perception/réaction, c'est ce qu'on a dans les choses posttraumatiques. Le fantasme de la porte cochère, c'est pour donner de l'écart par rapport à la compulsions parce que ça crée de l'humour.

Sur les TOC, ça ne marche pas, parce que les TOC ne sont pas organisés autour du plaisir mais de la peur. Toute activité qui se répète a du sens parce que sinon une activité s'arrête. Il fait la prescription dans une activité d'une tâche que la personne ne veut surtout pas faire. Si vous faites une fois, vous le faites 5 fois. Et dedans, à côté il associe en disant : j'ai besoin de savoir quel est le sens qu'il y a

derrière ce comportement ? Parce que s'il n'y avait pas de sens ce comportement s'arrêterait. Donc, il y a au moins quelque chose de positif qui est derrière qu'on ne connaît pas et donc la personne au lieu de le faire, se voit en train de réfléchir à ce qu'elle en train de faire pour chercher le sens positif. La névrose obsessionnelle, c'est centré sur la peur.

Dans la dimension additive, on est plus dans le plaisir. Chez les toxicos, on est dans un plaisir masochiste. Le masochisme est structuré autour du plaisir.

Dans les structures névrotiques, le désir est structuré autour de la rivalité. Et quand je deviens quelqu'un qui désire de façon autonome, je deviens quelqu'un qui perd la protection. C'est moi qui perds la protection parce que c'est moi qui agis au niveau de l'autonomie. Là, on est dans une problématique de perte de protection d'origine névrotique. Quand on est dans les états limites, ce qu'on retrouve dans les problèmes addictifs lourds, c'est quand l'autre se sépare de moi qu'il y a une perte de protection. J'ai besoin de l'autre pour me sentir protégé. Et à ce moment là, l'objet additif (l'alcool,...) ça remplace l'autre. J'ai un autre sous la main. Je n'ai pas de capacité d'autoprotection et donc je le remplace par un objet.

L'HTSMA, c'est le même topo que le fantasme de la porte cochère car l'idée c'est d'arrêter la compulsions qui se répète.

Nardone différencie trois cas.

1. les petites jeunes filles qui souvent n'ont aucune conscience de la dimension sexuelle de leur action. Le seul travail qu'il fait c'est de réintroduire la dimension de la sexualité. Dès qu'elles se rendent compte qu'il y a un caractère sexuel derrière, elles arrêtent. Car à ce moment là, il y a un sentiment de honte, etc. La prise en charge est simple : c'est lui faire une annonce qu'il y a une dimension sexuelle.
2. la catégorie des vomisseuses qui ont conscience de vomir et quelque part qui se sentent coupables de vomir, elles voudraient arrêter mais c'est plus fort qu'elles. Il y a une reconnaissance : elles voudraient arrêter les vomissements, elles voient que c'est une impasse, il y a une culpabilité qui est présente mais c'est plus fort qu'elles. L'idée centrale : c'est le fait de ne pas dire aux gens ne vomissez pas mais d'augmenter l'écart de temps entre le moment de l'ingestion et le moment du vomissement. Vous mangez autant que vous voulez, vous pouvez vomir autant que vous voulez et dès que vous avez mangé vous attendez un quart d'heure avant d'aller vomir. Et si vous attendez un quart d'heure avant d'aller vomir, c'est pas très agréable. Et rapidement l'association plaisir/vomissement se déconstruit. Et le fantasme aussi est lié à la rapidité, je mange, je vomis, ah...je contrôle le tout. Tandis que là vous vous trouvez dans un entre deux après un quart d'heure. Chez les femmes qui se sentent coupables, elles vont respecter la règle car ce sont des femmes réglos. Progressivement, on a une perte des vomissements et dès qu'il arrive à deux vomissements par semaine, il met en place la stratégie suivante : admettons que je vomis le mardi et le vendredi. Il va dire vous continuez à vomir tous les mardis et ensuite vous déplacez d'un jour le vomissement du vendredi. Vous faites mardi/ samedi, ensuite mardi/ dimanche...et à un moment donné, ça va être mardi/ mardi. Et quand ça arrive mardi/ mardi la personne en saute un. Ici, on est dans la dimension des abstinents avec anesthésie affective.
3. Celles qui vomissent et où il y a un déni par rapport aux vomissements et où la notion de plaisir est centrale. Et là elles n'ont pas du tout envie d'arrêter parce que c'est le moyen de développer une satisfaction autoérotique. Ici la dimension de plaisir et d'érotisation est très importante avec une dimension hystérique plus importante. Anorexie sacrificielle. La prise en charge est la suivante : vous ne savez pas ce que c'est qu'un vrai plaisir. Vous faites des petits vomissements à droite et à gauche après n'avoir mangé trois fois rien mais le summum, c'est le repas énorme avec un vomissement énorme. Donc on va passer de pleins de petits repas à compulsions de vomissement à organiser un repas énorme avec vomissement énorme. Présenté comme le summum du plaisir. Il met en place le repas ++ et là on va diminuer le nombre de compulsions et de vomissement parce que la personne va être attirée par un

désir plus grand et qui va être ce repas immense merveilleusement érotique. Et une fois qu'on a fait ce repas, il va vendre l'écart comme plus haut et l'écart augmentant le plaisir. Et c'est vrai que vous avez eu du plaisir mais ce plaisir n'est pas encore celui qui devrait être parce vous ne savez pas garder la nourriture à l'intérieur de vous. Et donc il va vendre l'écart d'un quart d'heure mais comme la possibilité d'avoir un plaisir encore plus grand. Et c'est au fur et à mesure qu'il vend le plaisir que la personne diminue son vomissement. A chaque fois que l'écart se produit, le plaisir est plus important. Il est évident que plus l'écart se produit le plaisir est de moins en moins important mais il l'a vendu comme du plaisir. Et le lien avec le plaisir est la douleur puisque même la douleur est érotisée. Quand on vomit depuis des années, on a l'acide chloridrique qui a bouffé l'œsophage et les dents sont ratissées. C'est la catégorie la plus difficile à traiter mais c'est aussi dans cette catégorie que l'on retrouve les abus sexuels.

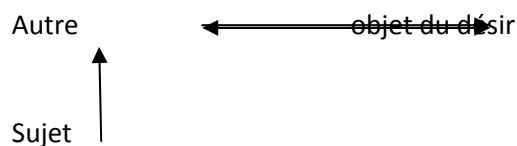
Nardone cite Laborit qui explique : quand une action est répétée, on répète une action au bout d'un certain temps, ça crée du plaisir. C'est purement biologique.

C'est du fait que la première fois que je vomis, je n'ai pas autant de plaisir, la deuxième fois un peu plus, la troisième fois un peu plus et après je suis pris.

Quand je suis dans un processus de vomissement avec recherche de plaisir, même si j'ai de la douleur, j'érotise la douleur. C'est ça la question, le toxico aussi des fois il a mal et le problème c'est qu'il a une érotisation de la douleur. C'est la question du masochisme. C'est parce que si je souffre, c'est que quelque part je suis encore pris dans des relations où l'autre ne veut pas de moi. Et si l'autre ne veut pas de moi, c'est qu'il est encore plus fascinant. Et plus je souffre, plus je suis fasciné par l'autre. En thérapie, il faut toujours penser la position de l'autre par rapport au sujet. C'est comme quelqu'un qui dit je suis nul par exemple. Il est nul par rapport à qui il est nul ? Qui n'est pas nul ? Ça serait quoi de ne pas être nul et qui n'est pas nul ? C'est l'autre qui n'est pas nul et si l'autre est parfait, je suis nul. Dans une optique où je suis nul c'est que je vois l'autre parfait.

Pourquoi le masochisme est-il érogène ?

Si le désir est mimétique, je (le sujet) désire l'autre et l'objet du désir.



On a une structuration triangulaire. Le désir est triangulaire. Donc au début, l'enfant va simplement désirer ce que désire la mère. Donc cet autre est un modèle. Au niveau des apprentissages, de l'attachement, de la protection de base, c'est un modèle. Si ce n'est pas un modèle, si cette phase là n'est pas passée, on rentre dans la psychose. Si on n'a pas cette protection de base, l'enfant reste enfermé à l'intérieur de lui-même. Quand il n'y a pas cet ajustement au niveau de l'accordage, l'enfant ne sourit pas quand la maman sourit. Il n'y a pas d'imitation. C'est comme ça qu'on repère les traits psychotiques précoces chez l'enfant. C'est cette absence de mimétisme.

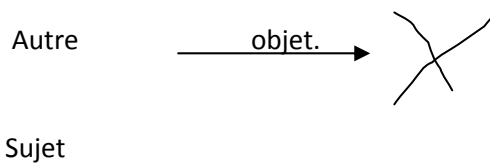
Et ce modèle quand je commence à grandir etc. peut devenir un obstacle. Au début la petite fille elle fait comme maman et ensuite même si papa et maman s'entendent bien. Quand la petite fille va aller vers papa, maman va dire Stop, ça c'est pour moi. Donc la petite fille découvre la rivalité, elle ne comprend pas pourquoi. Parce qu'elle a toujours été moulée sur la mère et elle va où elle va et puis on lui dit stop. Donc, il y a une petite crise. Et donc à ce moment là il va y avoir un lien avec la culpabilité. Qu'est ce qu'il y a qui ne va pas ? Pourquoi je n'ai pas le droit ? Comme si on avait fait quelque chose qu'il ne fallait pas. Ici, on est dans un modèle normatif. Donc l'autre est un modèle obstacle.

Mais quand les parents sont en rivalité. A ce moment la mère va être un obstacle pas simplement un obstacle secondaire qui est lui-même pris dans la loi avec respect du père. C'est un obstacle sur fond de coopération. Elle va être un obstacle radical qui va amener la perte de la protection. A ce moment là, mon autonomie n'est pas liée à la coopération mais à la rivalité. Dès que je deviens autonome, je suis relié à la rivalité, je perds ma mère comme modèle et comme modèle de coopération. On est à ce moment là sur une dimension obstacle modèle. Et c'est ça la névrose. Je désire dès qu'il y a des obstacles. Donc le phobique, c'est que obstacle égale danger et si le désir égale obstacle je fais demi tour, je rentre dans les jupes de maman. Celui qui est dans la logique hystérique, dès qu'il y a des obstacles, je me mets à désirer. Une femme va désirer un homme qui est désiré par une femme. Et s'il est désiré par personne, elle peut y aller pour une dimension de tendresse, en se disant ce n'est pas un homme et après elle va lui reprocher de ne pas en être un.

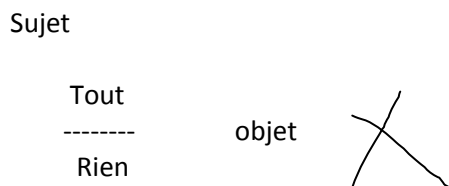
Exemple : une femme qui dit : mon mari ne me désire plus, je suis dépressive...j'ai tout essayé, il y a rien qui marche. Quel est le meilleur moyen ?

C'est l'amant mais l'amant, ça risque de faire éclater le couple. Donc, c'est l'amant avec le mystère autour. Tiens ce soir, je sors, je vais là... L'autre croit qu'il y a un amant...je me pomponne, je sors le soir, non je vais avec des amis etc. Et l'autre va commencer à redésirer. C'est comme ça qu'on réanime.

L'obstacle/modèle, on a l'autre.



Je (sujet) désire selon l'autre. L'objet, je ne l'ai pas. Une femme va désirer ce que désire une autre femme. Elle va désirer tel homme parce qu'il est désiré par telle femme. Si ça ne marche pas, j'ai deux possibilités : soit je me dis : j'ai échoué parce que mon modèle, c'est top niveau. Plus je descends et plus l'autre monte, plus je suis fasciné par l'autre et plus je voudrais être l'autre. C'est comme ça que le masochisme ce met en place. C'est qu'à l'arrivée, je ne suis rien et quand je ne suis rien, l'autre est tout. Et plus je souffre et plus derrière la souffrance se cache le plaisir suprême de devenir l'autre. Devenir l'autre et l'objet, il ne compte plus, à la fin, on n'a plus que des rapports de double avec des oscillations très importantes au niveau de l'humeur et une logique masochiste : plus je suis rien, plus demain je serai tout. Et donc, je souffre et derrière la souffrance, il y a le plaisir suprême. Donc, ce que cherche le maso, c'est le plaisir, pas la souffrance.



La souffrance est simplement le moyen par où il faut passer pour. Si on prend la jeune femme anorexique, on est dans cette logique mimétique puisque son désir est structuré autour de la rivalité. Donc, l'autre est un rival et plus je suis en échec, plus le rival (= et ça peut être une femme imaginaire) a toute puissance. Plus je souffre, plus je fais avoir du plaisir parce que je vais pouvoir prendre la place de l'autre parce que je suis dans la logique où je vais pouvoir prendre la place de l'autre. Et plus j'échoue, plus je continue.

Dans le masochisme, il n'y a pas de désir de souffrance. Si je ne suis rien, c'est dire que l'autre est tout. Plus je suis rien, plus je me rapproche d'être tout. Et plus, ça devient fascinant parce que ce qui me fascine, c'est l'autre, ce n'est pas moi. Je suis d'abord fasciné par la rivalité.

Je ne pars pas de mon propre vécu interne où je suis en auto coopération avec moi-même. Mais ma première perception est celle de l'autre. J'ai accès à moi par l'autre. Et je vois l'autre comme presque

moi et plus l'autre grossit, plus je me vois comme tout puissant. Et je suis dans une puissance imaginaire puisqu'en réalité, je n'ai rien.

Le processus mimétique est un processus d'identification. Plus je suis rien, plus l'autre est tout puissant. Et plus je suis en train de m'identifier à une identification imaginaire d'un autre tout puissant. Derrière le masochisme, il n'y a pas de fantasme en termes je souffre et j'ai du plaisir à souffrir. Ce que je cherche, c'est du plaisir qui est dans l'autre. Et je souffre parce que l'autre est un obstacle. Mon propre désir, c'est le désir de l'autre. C'est quelqu'un qui n'est pas arrivé à symboliser son propre désir. Pour arriver à symboliser mon propre désir, il faut que mon désir soit pris dans un processus de coopération et qui a été symbolisé. S'il ne m'est pas symbolisé, je vais voler le désir de l'autre puisque moi je n'ai pas droit à l'accès. Et en plus, on ne m'a pas transmis le modèle. Le modèle qu'on m'a transmis, c'est un modèle de rivalité. Et c'est en restant en rivalité avec l'autre que je reste dans le modèle qu'on m'a transmis. Ça veut dire que la mère est en rivalité avec sa fille et qu'il y a conflit entre le père et la mère. Et en construisant son autonomie, la fille s'est retrouvée en rivalité avec sa mère. Les parents peuvent à certains moments valoriser leurs enfants mais à d'autres moments les enfants sont pris dans le conflit parental. Les enfants sont triangulés dans le conflit. C'est au moment où les enfants pardonnent à leurs parents qu'ils se responsabilisent et qu'ils arrêtent de leur en vouloir.

L'idée c'est qu'il faut permettre aux gens de rentrer dans des processus de coopération avant de travailler sur le sens.

En thérapie, on ne soigne pas la condition humaine. On soigne un individu qui est pris dans des relations dans lesquelles il n'est pas bien parce qu'il y a trop de rivalité.

Les vomisseuses, qui ont du plaisir et par lesquelles on se sent mangé, elles nous avalent, elles pompent et c'est épuisant. Idem, chez les femmes victimes d'abus sexuels. Il y a une dimension de séduction très importante et ensuite des moments de malheur absolu et de rejet. Il y a des variations d'humeur très importantes. Lorsqu'on est avec une femme de ce type là, si on est dans un modèle propre à tout un chacun. Vous allez dire, je ne suis pas votre père. Car en vrai, elle est dans une position de séduction de son père. Je ne suis pas votre père, ici je suis le thérapeute. Quand elle est en train de vous séduire, qui est-elle ? Elle est son père, elle est en train de vous refiler la patate chaude, c'est son père qui l'a séduite. Si elle est dans la séduction, c'est parce que c'est l'apprentissage qu'on lui a transmis. C'est le père qui était séducteur avec sa fille et c'est à partir de ça qu'elle est rentrée dans un processus de séduction. Quand on la voit en train de séduire ++, elle est à la place de son père et le thérapeute est à sa place. Elle vous met à sa place. C'est ce qu'on appelle la patate chaude. Quand une personne est dans une séduction excessive vis-à-vis de nous : la question, c'est qui c'est qui à votre avis a déjà essayé de vous séduire et que vous étiez mal à l'aise ? C'est une identification projective.

Après la séduction, il y a les passages à vide énormes où elles sont là comme des petites filles. Vous seul pouvez m'aider. Vous êtes le meilleur,...sinon je me suicide. Et on répond : je peux rien pour vous, j'essaie de vous aider mais je suis vraiment nul. Je n'y arrive pas, allez voir quelqu'un d'autre.

Mais si, vous pouvez.

Mais non, vous voyez bien, il n'y a aucune exception, vous n'êtes jamais bien.

Mais si...

Donc, quand on se sent pris dans la séduction, c'est de dire :

- Qui c'est qui vous a appris cela ? Qui a pu faire une chose pareille ?

- quand elles sont dans le passage à vide, dire : je suis vraiment mauvais, je ne peux rien pour vous, je pensais vous aider,...modèle Palo Alto. Mais si,...et après on repart sur le modèle solutionniste.

Ensuite, va se poser la question de la fin de la thérapie : la fin de la thérapie, c'est la perte de la protection. Comment vous allez pouvoir survivre et vous protéger quand la thérapie sera finie ? Qui va pouvoir vous aider ?