

# Le collage de la famille symbolique et approche narrative

## Une voie alternative pour constituer un lien d'attachement et une identité en lien avec les valeurs existentielles

Hélène Dellucci Psychologue, thérapeute familiale, superviseur et formatrice, praticienne EMDR et consultante EMDR Europe

Cécile Bertrand Psychologue, thérapeute familiale, superviseur et formatrice

### Résumé

*Le collage de la famille symbolique et approche narrative. Une voie alternative pour constituer un lien d'attachement et une identité en lien avec les valeurs existentielles.* – Le « Collage de la Famille Symbolique » est un outil de stabilisation centré sur les compétences, conceptualisé par Hélène Dellucci (sous presse). Pour des personnes souffrant de liens d'attachement et d'identification nocifs, il permet de constituer un étayage par la construction d'un lien d'attachement alternatif. La personne parvient ainsi à se référer à un ensemble de figures symboliques, parmi lesquelles des ressources sont présentes, et trouve ainsi des éléments ressources face à ce qui lui pose problème. Cet outil permet un travail sur les valeurs, les projets et les choix existentiels, ainsi que la possibilité de créer de nouveaux réseaux neuroaux et une habitude alternative (Isebaert, 2005). De par le « collage » permettant un travail avec la dimension iconique (cerveau des émotions), et de par le dialogue intérieur créé avec la représentation (cohérence entre le cerveau gauche et le cerveau droit), celle-ci devient suffisante pour nourrir le besoin vital d'attachement et ainsi retrouver une stabilité sur le plan relationnel.

### Introduction

Dans le monde de la thérapie familiale, la prise en compte des liens relationnels et de l'environnement est primordiale. Même en thérapie individuelle, cette dimension du lien à la famille et des personnes significatives est centrale. Nous tentons, à travers l'approche centrée sur les compétences et l'approche narrative, de

mettre l'accent sur la dimension constructive de ces liens, à en faire ressortir les ressources qui permettent à la personne d'avancer vers les objectifs qu'elle s'est donnée. Cependant, dans certains cas, la famille peut être absente, ou bien ces liens peuvent être perturbés à un point tel, qu'il est nécessaire de s'en protéger pour que la personne puisse se stabiliser. Dans un contexte où la famille ne peut présenter des liens identificatoires sécurisants suffisants, le collage de la famille symbolique est un objet flottant qui permet de revisiter des lieux de ressources désertés et de recréer la possibilité d'une perspective possible dans un avenir. Ceci en lien avec les valeurs et les choix existentiels de la personne. Par la construction d'une autre narration identitaire étayante et constructive, le besoin vital d'attachement est alors nourri, et une alternative au problème devient possible. C'est ainsi que cet outil permet l'ouverture à des mondes identificatoires alternatifs à ceux qui sont habituellement dominants. Notre identité se construisant à partir des histoires que l'on se raconte sur la vie et sur nous-mêmes. Il semble important de pouvoir ouvrir les possibles choix de sens et donc d'action (Cabié et Isebaert, 1997) où seront présents compétences, valeurs, exceptions, initiatives, projections. « Augmenter le nombre de choix alternatifs possibles » est un impératif éthique selon Von Foerster (1973/1981). Ceci dans une dimension constructiviste où ce qui compte n'est pas ce qui est « vrai », mais ce qui marche, ce qui est aidant pour la personne. La responsabilité de tout intervenant est de veiller à ne pas s'enfermer, ni à laisser le client s'enfermer, dans une explication unique, paralysante et mutilante qui contribue à entretenir un problème. Il s'agit d'introduire des choix réels et de les rendre compréhensibles et possibles (Neuburger, 1991).

Lorsque la famille n'est pas accessible, il existe de nombreux outils thérapeutiques, qui ont fait leurs preuves, utilisant des médiateurs comme la chaise vide (Goldbeter-Merinfeld, 2005) ou des représentants comme dans les constellations structurales systémiques (Varga von Kibéd et Sparrer, 1995/2005, Sparrer 2001), voire des supports écrits, comme des lettres (Dolan, 1991). Nous proposons dans cet article un nouvel outil qui ouvre la possibilité de réalités identificatoires alternatives, ce qui entraîne espoir et créativité face à ce qui pose problème.

## Les attachements dysfonctionnels

Travaillant avec des personnes souffrant de traumatismes complexes et de troubles dissociatifs et leurs familles, il s'avère parfois que les personnes touchées proviennent de familles où le degré de souffrance est tel, qu'une mesure thérapeutique consiste à s'éloigner, limiter les contacts et l'exposition, afin de limiter l'effet toxique et retraumatisant pour la personne. En général, il s'agit de familles qui ne sont absolument pas demandeuses de soin, pouvant aller jusqu'à dénigrer ce dernier, tout en continuant les maltraitances. La personne peut avoir construit des liens soutenant dans son environnement immédiat, et à chaque fois qu'elle se retrouve en contact avec ses agresseurs, reprendre un rôle où elle est à nouveau maltraitée. Nous avons été confrontés à des personnes en thérapie, qui comprennent que leurs parents, leur conjoint ne changera pas, comprennent aussi la nécessité de s'éloigner pour rester en vie, éviter une retraumatisation. Néanmoins, tout se passe comme si malgré des avancées, parfois spectaculaires, ces personnes gardaient une sorte de tache aveugle, faite d'attachement et de loyauté, qui leur fait oublier toute précaution lorsque le plus petit signe de la part

du ou des agresseur(s) émerge. Ces personnes sont souvent guidées par un espoir sans faille, que leurs parents, leur conjoint, ou même des amis, puissent répondre à leurs besoins, même si par le passé, ils n'y ont jamais répondu. D'un point de vue affectif, ces personnes restent cependant dans l'attente d'un changement, même si par ailleurs, cognitivement, elles savent que cela semble impossible.

Nous avons l'habitude de voir la capacité à s'attacher, la loyauté et l'espoir comme des ressources importantes. Cela est indéniablement le cas. Sauf que chez des personnes présentant un syndrome de Stockholm, celles qui souffrent de violences conjugales, tout comme les enfants maltraités, ces ressources peuvent concourir à rester dans un attachement important à l'agresseur. Elles continuent ainsi à rester dans une attente à laquelle l'agresseur ou celui qui a fait preuve de négligence ne peut pas répondre. Ces personnes ne manquent pas de compétences, et peuvent faire preuve d'une ingéniosité sans pareil pour prendre soin d'autrui, construire des projets. Néanmoins, il arrive régulièrement qu'elles connaissent des moments de rupture, où elles sont incapables de demander de l'aide, même face à un environnement bienveillant, où elles connaissent brutalement des moments de dépression et où le risque suicidaire n'est pas exclu. Elles manifestent alors une grande difficulté à prendre soin d'elles-mêmes.

Dans ces moments, ces personnes réagissent comme si, soudainement, elles n'avaient plus accès à ce qu'elles ont si laborieusement compris et/ou appris. Une autre dimension émerge alors, une dimension plus archaïque, et faisant fi de toute prudence. La pensée est alors escamotée, pour faire place exclusivement à l'action, non réfléchie. Naît alors une urgence sans émotion, ou juste dotée d'un fol espoir d'avoir enfin une réponse tant attendue. Il s'agit d'un comportement qui ne tient pas compte de la réalité, qui semblerait relever d'un autre niveau du traitement de l'information, davantage sous-cortical. Comme si cet attachement, même s'il est nocif, valait mieux que n'importe quelle autre alternative.

La théorie de la dissociation structurelle de la personnalité (van der Hart, Nijenhuis et Steele, 2006) conceptualise ces conduites sous la forme d'un fonctionnement d'ordre dissociatif. Les auteurs distinguent entre :

- un fonctionnement « apparemment normal », orienté vers la survie de l'espèce, les tâches de la vie quotidienne, le futur, et
- un fonctionnement d'ordre émotionnel, en lien avec des vestiges traumatiques, orienté vers la survie individuelle, en réponse à des menaces existentielles.

Les mécanismes de survie individuelle, lorsqu'ils sont déclenchés, se présentent principalement sous deux axes : d'une part, un fonctionnement émotionnel « contrôlant » qui manifeste une phobie de l'attachement, mû par une prédiction du type « si je m'attache, ça va mal se passer » et d'autre part, un fonctionnement émotionnel dit « de victime », tellement en manque de besoins assouvis, notamment de besoins d'attachement, qu'il pousse vers une proximité plutôt qu'une sécurité.

## Le besoin d'attachement est primordial

Lorsque les personnes ne sont pas stabilisées sur un plan relationnel, elles restent dans un environnement où elles ne peuvent pas prendre en compte

leurs besoins, quels qu'ils soient : sécurité, attachement sûr, bienveillance, besoin de repos, et bien d'autres. Ces personnes semblent avoir désappris ou bien ne jamais avoir appris à prendre soin d'elles-mêmes. Elles semblent reléguer cette tâche à autrui. Et dans la mesure où il s'agit de besoins souvent très archaïques, elles peuvent alors avoir des attentes telles envers autrui, que celles-ci ne peuvent que rester insatisfaites. Ces personnes se retrouvent alors dans une dépendance insatisfaisante, dans une posture souvent passive, ce qui devient rapidement pesant pour tous ceux impliqués dans la relation. Il n'est pas rare de voir ces personnes s'adresser à un conjoint pour qui justement cette capacité fait défaut.

Or il nous faut considérer que l'attachement, chez les mammifères, est un besoin vital. La capacité à s'attacher est présente dès la naissance, par le biais du réflexe d'agrippement, lequel est codé phylogénétiquement. Les humains naissent de manière si immature, que s'ils ne trouvent pas à s'attacher très rapidement à d'autres humains, ils meurent. Ce réflexe archaïque, présent chez tous les mammifères, amène le petit à s'accrocher au pelage de sa mère pour survivre. Grâce à des expériences sur des singes rhésus, Harlow (1958) a démontré qu'à choisir entre nourriture et agrippement, les singes préfèrent s'accrocher à des mannequins portant un pelage. Son expérience a consisté à faire séjourner des bébés singes seuls dans une pièce, avec deux mannequins faits de grillage : l'un portant un biberon, l'autre une fourrure, et à observer les préférences du singe. Ce n'est qu'au moment où la faim devient insupportable, que le bébé singe quitte le pelage pour aller s'alimenter sur l'autre mannequin avec le grillage. Ceci le temps que le singe ingurgite le lait dans le biberon, pour immédiatement retourner se blottir contre le mannequin portant la fourrure.

Cette expérience nous apprend clairement que l'attachement prévaut à l'alimentation.

Ce raisonnement est très cohérent avec le comportement que nous observons chez les personnes que nous venons de décrire. En tant que thérapeutes, nous ne pouvons pas leur demander de réguler leurs attachements, choisir parmi ceux qui sont plus satisfaisants, prendre soin d'eux, tant que leurs besoins fondamentaux restent inassouvis à ce point. Pour que ces personnes puissent répondre à leurs besoins archaïques, tout à fait légitimes, et construire autre chose qu'un retour aux sources insatisfaisant, il faudrait mettre à leur disposition des figures d'attachement à la hauteur de ce qui leur fait défaut. Alors, une idée Ericksonnienne qui a émergé, a été celle d'ajouter des figures d'attachement, qui peuvent répondre à ce fonctionnement archaïque : des figures capables d'être toujours présentes, ne faisant jamais défaut, avec une régularité et une bienveillance sans faille. Nous le savons bien, aucun thérapeute, aucun conjoint, aucune relation amicale, ne peut relever un tel défi. Des figures symboliques, par contre, pourraient avoir un profil qui correspond à cette tâche, surtout si elles sont rattachées à des valeurs existentielles importantes. Si nous choisissons d'appeler à la rescousse de telles figures symboliques, nous pouvons mettre à contribution une ressource importante que ces personnes mettent très souvent en œuvre : celle de prendre soin d'autrui. La/les figure(s) symbolique(s) deviennent alors le médiateur, qui amènerait la personne à prendre soin d'elle-même, comme elle le ferait pour quelqu'un d'autre. Elle bénéficierait de ce fait de la même efficacité que celle dont elle gratifie autrui.

Concrètement, nous avons choisi de passer par la voie d'un collage et ce pour deux raisons. Premièrement, la dimension visuelle échappe par essence à la mémoire sémantique, conceptuelle et rationalisée. Les images offrent un accès sous-cortical direct, et peuvent constituer des ressources venant stimuler ce niveau d'ordre émotionnel et non réfléchi. Deuxièmement, et c'est là une dimension non négligeable, le collage reste permanent. Cet objet concret permet d'y avoir encore accès, même lorsque la personne n'est plus en mesure d'avoir une pensée réfléchie. Les personnes souffrant de troubles dissociatifs peuvent particulièrement être en lien avec des contenus, des ressources bien établies, et soudainement, face à un déclencheur, ne plus avoir aucun accès à ce qui fonctionnait précédemment de manière satisfaisante. Quel que soit le niveau émotionnel, le collage reste présent, immuable, surtout s'il est affiché dans un endroit où il est facilement visible, et si la personne a pris l'habitude de s'y référer. Finalement, ce collage devient une ressource thérapeutique, qui permet au thérapeute de convoquer ces figures symboliques, afin d'aider la personne à s'aider elle-même. Une autre carte de la réalité est alors utilisée concernant les figures d'attachement. La personne peut avoir à nouveau une possibilité de choix dans ses modèles identificatoires, dans une lecture alternative de ce qu'elle se raconte habituellement à ce sujet. Ceci en lien avec un travail approfondi sur une lecture oubliée, concernant ses valeurs, ses compétences et ses engagements. Ce qui fait l'essence de l'identité de la personne est alors remis en lumière. Ce qui ouvre la possibilité de se projeter dans un avenir souhaité et dans des actions en lien avec les valeurs énoncées.

Selon Neuburger (1991), l'objectif de la rencontre thérapeutique est de construire plusieurs sens possibles face aux événements ou comportements problématiques. Le client y participe en amenant sa propre construction et l'intervenant utilise les compétences qu'il a perçues pour proposer d'autres lectures alternatives. L'hypothèse sous-jacente à cette manière de voir est celle que les problèmes surviennent : lorsqu'il n'y a plus de possibilité de choix, ou bien lorsqu'il y a enfermement dans une manière unique de construire un sens aux événements.

## Le collage de la famille symbolique : comment, concrètement ?

Créer un collage de la famille symbolique suppose une alliance entre la personne et le thérapeute, et un accord de la personne, de bien vouloir faire cet exercice.

La démarche pour créer un collage efficace consiste en cinq pas. L'approche narrative en ajoute un sixième.

### **1. Choix des figures : « Parmi des figures connues, de l'histoire, de notre époque, ou symboliquement, de qui auriez-vous aimé être influencé ou éduqué ?<sup>1</sup>**

Il s'agit de choisir intuitivement, en s'autorisant à être accompagné symboliquement par des figures choisies.

---

<sup>1</sup> Si le mot « éduqué » pose problème, il est possible de le remplacer par « accompagné ».

**2. Exploration des valeurs existentielles sous-tendant ce choix: « Qu'est-ce qui fait que vous avez choisi ce personnage précisément ? »**

Pour chaque personnage choisi, veuillez explorer les valeurs, mettre des mots sur les raisons profondes qui ont guidé cette décision. Le choix intuitif n'est pas remis en question. Il s'agit plutôt d'explorer les valeurs existentielles qui l'ont amené. L'hypothèse que nous faisons est qu'il s'agit de dimensions existentielles importantes pour la personne, et qu'il est essentiel de prendre le temps de les questionner en détail. Les questionnements que propose la thérapie narrative fournissent une aide précieuse pour parvenir à faire cheminer la personne sur les valeurs qui sont les siennes et qui donnent un sens à son existence. « Est-ce que ce choix vous suggère quelque chose à propos de ce qui est important pour vous, dans votre vie et dans vos relations ? » « Qu'est-ce que ce personnage dit de la personne que vous êtes ? » « Que partagez-vous avec ce personnage ? » « Qu'est-ce que ce choix dit de vos valeurs ? » « Pourriez-vous me raconter une expérience où vous avez défendu les valeurs dont vous parlez ? » « Sur quelles capacités vous êtes-vous appuyé pour vivre cela ? » « Pouvez-vous en parler ? »

**3. Aller à la « pêche aux informations » concernant le/les personnage/s choisi/s.**

La grande majorité des personnes n'a qu'une connaissance lacunaire sur le/les personnage/s choisi/s. Si les valeurs existentielles partagées constituent le squelette de la représentation, le recueil d'informations consiste à l'habiller. Pour cela, internet est un outil formidable, mais d'autres médias ne sont pas à exclure. Le recueil d'informations se fait jusqu'à ce que la personne ait l'impression qu'elle connaisse suffisamment de choses sur son personnage.

**4. Imprimer une ou plusieurs photos du/des personnage/s choisi/s, en prenant soin de les choisir comme des photos particulières de quelqu'un qu'on affectionne. Une fois ces photos imprimées, veuillez en faire un collage, et l'afficher dans un endroit où il peut être vu quotidiennement.**

Il s'agit de la part iconique du travail, la partie sémantique étant plutôt constituée des étapes 2 à 3. Si la personne évolue dans un environnement bienveillant, afficher le collage est la meilleure chose à faire, car il est important qu'il soit vu régulièrement.

Cependant, si l'environnement n'est pas bienveillant, ni soutenant, il vaut mieux faire un collage miniature, que la personne peut prendre avec elle, en l'apposant dans un carnet ou un agenda.

Dans tous les cas, la consigne sera de regarder le collage au moins une fois par jour pendant trois semaines à trois mois, le temps qu'une nouvelle habitude puisse s'installer (Isebaert, 2005). La personne pourra quotidiennement se mettre en contact avec des idées qui se rapportent à ses valeurs, ses compétences, ses espoirs. De nouveaux réseaux neuronaux se mettront alors en place, et permettront d'étayer, « épaissir » une nouvelle façon de penser. Avoir un support concret, tangible est particulièrement intéressant pour des personnes qui peuvent être débordées par des émotions, tendre vers des passages à l'acte ou des actions non réfléchies.

Il est à noter que, sous chaque photo, pourra y être éventuellement indiqué, un mot, une phrase, une métaphore.

**5. Créer un dialogue avec ces représentations, notamment en cas de besoin d'être soutenu, pour prendre des conseils.**

Il s'agit ici d'une étape qui, la plupart du temps, doit être initiée par le thérapeute. Dans un premier temps, celui-ci peut demander à la personne, ce que le personnage en question dirait, s'il était là, assis à côté de la personne. Ce qui émerge alors, a valeur de recadrage et permet un apprentissage à l'autothérapie. De manière autonome, la personne peut développer une habitude de pensée qui mette en lien les modèles identificatoires et les événements de vie vécus. De plus, ce renforcement des figures identificatoires permet un travail d'autonomisation par rapport à la relation thérapeutique. Cette dernière, qui est souvent difficile à mettre en place chez les personnes traumatisées chroniquement, est par la suite souvent très investie.

Les conseils et les consignes que la personne se dit à elle-même par l'intermédiaire du personnage symbolique sont toujours bienveillants et constructifs. Ils prennent en compte les besoins de la personne. Afin de l'aider dans ce dialogue, nous pouvons utiliser les questionnements suggérés par Michael White (1995): «Et si ce personnage était présent à cet entretien, qu'est-ce qu'il nous dirait de ce qu'il partage avec vous?» «Que pensez-vous que ce personnage apprécie chez vous?» «Quels seraient les mots ou expressions qu'il pourrait nous dire, concernant ce à quoi vous accordez de la valeur dans votre vie?» «Que nous dirait-il de vos ressources et de vos compétences?» «Quelle image ces mots nous donnent-ils de votre identité, et de vos relations?» «Quelle anecdote ce personnage pourrait-il nous raconter qui illustre bien ce que nous venons de dire?»

Ajoutons, une nuance: plus les personnes se retrouvent dans un processus de chronicité, plus elles risquent d'être coincées dans une habitude où elles subissent les revers de la vie dans une posture de repli, les amenant à résister dans l'immobilité, plutôt que de se mettre en route et tenter de nouvelles choses. Ces personnes auront besoin d'être accompagnées dans un processus qui doit être suffisamment répétitif, pour qu'une action alternative devienne prévisible. Dès lors, il sera important, en thérapie, de revenir régulièrement aux personnages de la Famille Symbolique, pour solliciter ces représentations, et inviter la personne à entrer en dialogue avec les figures la composant. Après cinq ou six répétitions en séance, les personnes commencent à se référer spontanément à leur collage, surtout si ce travail a pu se réaliser dans de bonnes conditions au préalable

**6. Ecriture de deux lettres: La première lettre est une lettre imaginaire provenant du personnage symbolique, et seconde lettre décrit l'influence que la personne souhaite laisser à ce personnage symbolique dans sa vie.**

Afin d'accentuer l'ancrage du processus de mise en lien entre les modèles identificatoires symboliques et le renforcement des valeurs existentielles de la personne, l'écriture d'une lettre peut être une tâche proposée en toute fin d'élaboration du collage de la famille symbolique. Les auteurs ayant le plus eu recours à l'exercice d'écriture de lettres sont Epston (Epston, 1994; White 1995; White and Epston, 1990), Dolan (1991) et Capaccione (2001). Il est alors possible de proposer à la personne d'écrire ce que son personnage symbolique soutenant et bienveillant, lui dirait d'aidant face à la situation actuelle. La personne peut écrire une deuxième lettre qui est adressée au personnage symbolique, en lui précisant comment il contribue positivement à sa vie, et

quelle place elle souhaite lui accorder dans sa vie. « A quoi verrez-vous concrètement dans votre vie quotidienne, que vous êtes en lien avec ce qui est essentiel pour vous, avec vos valeurs profondes ? » La « carte d'influence » de Michael White (2007) agit sur le comportement, les attitudes, les interactions, les croyances, les actions, les émotions et les ressentis corporels : « Quels seront les futurs engagements révélateurs de ce qui est précieux pour vous dans la vie ? » « Quel sera le prochain petit pas qui vous indiquera que vous êtes en accord avec vos valeurs et celles de votre personnage symbolique ? » Nous pouvons préciser que chacune des lettres peut être intitulée par un mot, une phrase, ou une métaphore.

## Questions bilan

Ici il s'agit de déceler « une différence qui crée une différence » (Bateson, 1972). Il est essentiel de pouvoir questionner la personne sur la différence que cela fait entre le moment où le collage de la famille symbolique a été commencé, et là où elle en est après son élaboration. En effet, une différence ne peut exister que si elle est questionnée, sinon elle passe totalement inaperçue. « Qu'avez-vous appris de cette conversation avec votre personnage symbolique ? » « Comment pensez-vous votre situation, à la lumière de ce que nous venons d'évoquer ? » « Qu'est-ce que votre personnage vous dirait de ses apprentissages, au sujet de ce collage ? » « Prendre conscience de cela, modifie-t-il quelque chose de l'image que vous avez de vous ? » « En quoi cette discussion vous permet d'ouvrir de nouvelles possibilités dans votre vie ? » Ces questions permettent une évaluation du chemin accompli, et une description du processus de changement à l'œuvre. Elles ouvrent vers la possibilité d'une projection dans un avenir en lien avec les choix existentiels. Elles permettent l'initiative personnelle et ouvrent à la créativité. « Qu'est-ce que cela vient dire des plans, des projets que vous avez pour votre vie à venir ? » « En quoi les valeurs que vous venez d'exprimer et qui vous portent, sont-elles révélatrices de futurs engagements dans votre attitude avec vous-même, dans vos relations ? » « Quel serait le prochain petit pas, (un tout petit pas) qui vous indiquerait que vous continuez à agir en lien avec vos valeurs ? » en termes d'attitudes, de comportements, d'interactions... Le collage de la famille symbolique permet un travail identitaire très approfondi, et facilite ainsi la possibilité pour la personne d'agir en lien avec ses valeurs existentielles.

## Vignettes cliniques : Marie-France, Francine, Emilie et Eva

« Parmi des figures, historiques, ou de notre époque, de qui auriez-vous aimé être influencé ou éduquée ? »

Lorsque la thérapeute pose cette première question, **Marie-France** (56 ans, cadre dans une institution éducative) répond : « il n'y en aurait qu'une », et elle ajoute : « Sœur Emmanuelle » en souriant.

« Et qu'est-ce qui fait que vous avez choisi Sœur Emmanuelle ? Vous avez raison d'avoir fait ce choix. Je voudrais juste savoir ce qui l'a motivé. » Après un silence, Marie-France évoque : « C'est une femme qui a réussi de grandes choses. »



La thérapeute acquiesce, et attend. « C'est quelqu'un de courageux », poursuit-elle, « et de sage ».

Marie-France, qui a souvent de lourdes décisions à prendre dans son métier, souffre d'épuisement professionnel. Prendre des décisions, ainsi que la solitude qui découle du fait de travailler à un poste de responsabilité est ce qui lui pèse le plus, dit-elle.

La thérapeute lui demande si elle peut imaginer Sœur Emmanuelle.

Marie-France acquiesce. « Et qu'est-ce que Sœur Emmanuelle vous dirait, là maintenant, si elle était à côté de vous ? » continue la thérapeute. Ainsi, en séance de thérapie, le thérapeute peut passer du choix existentiel à la dernière étape, celle du dialogue.

Marie-France, qui d'habitude avait une attitude plutôt renfermée, se montre émue. « D'écouter mon cœur » évoque-t-elle, des larmes dans le regard « et de faire juste ce que je peux ». Cette résonance affective indique, qu'un lien a été établi avec la figure symbolique.

Le dialogue imaginé prend ainsi une valeur de recadrage, dont la puissance dépasse de loin toute intervention qui aurait pu provenir d'un thérapeute. Marie-France reçoit la consigne d'aller à la recherche de davantage d'informations et d'une photo de Sœur Emmanuelle, et la mettre dans un endroit où elle la verrait tous les jours. Elle accepte.

À la séance suivante, Marie-France rapporte qu'elle a posé un portrait de Sœur Emmanuelle sur son bureau, et qu'elle se sent reconfortée au quotidien. Une séance plus tard, elle informe la thérapeute qu'elle peut continuer toute seule sur son chemin, et qu'en cas de besoin, elle la resolliciterait.

Au départ, Marie-France était venue en thérapie en pleine dépression, avec des idées suicidaires, voulant rejoindre sa seconde fille, disparue dans des circonstances peu claires. Elle avait déjà perdu un enfant en bas âge. Il ne lui restait plus qu'un fils adulte, devenu alcoolique, auquel elle ne pouvait faire confiance, ni s'empêcher d'agir de manière intrusive. Lors de cette dernière séance, Marie-France rapportait des changements significatifs, en disant qu'elle avait pris la décision de laisser son fils gérer sa vie, et qu'elle pouvait lui faire confiance.

**Francine**, (46 ans, professeur d'anglais) a construit un collage en suivant la consigne. Venue en thérapie trois ans plus tôt, à la suite de l'abandon de son conjoint d'un projet d'adoption commun et de leur vie conjugale qui avait duré douze ans, Francine se scarifiait tous les jours, était très suicidaire et refusait de s'alimenter. Elle souffre de troubles dissociatifs majeurs. Au cours de la thérapie, Francine a pu se stabiliser dans sa vie courante.

Lors de la première étape de la construction du collage, Francine évoque immédiatement plusieurs personnages : « Nelson Mandela, la reine Elisabeth I », puis elle ajoute : « Tenzin Palmo. Et Jodie Foster ».

Lorsque sa thérapeute lui demande les bonnes raisons de ces choix, Francine répond :

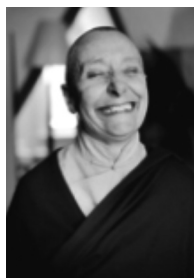
« Le plus important c'est Nelson Mandela. C'est un homme de paix, il a été persévérant, et il aurait eu toutes les raisons du monde pour faire la guerre, mais il a plutôt été l'artisan de la réconciliation. C'est un grand homme. » La thérapeute



perçoit l'admiration de Francine à l'égard de son personnage symbolique central. «Et la reine Elisabeth ?» s'enquiert la thérapeute. «Elle a eu de la poigne, elle a tenu bon.» Puis Francine ajoute: «elle n'a pas eu d'enfants, et elle a mené à bien son règne sans fléchir.» C'est alors que Francine évoque qu'elle n'a jamais voulu avoir d'enfants biologiques, «par choix» dit-elle, «pour ne pas transmettre les gènes de ma famille».

La thérapeute poursuit: «et les autres personnages»? Francine: «Tenzin Palmo est la première nonne tibétaine. Elle est anglaise. Elle a dû faire son chemin pour arriver là où elle en est. Elle sait ce qu'elle veut, et le met en œuvre».

Thérapeute: «Et Jodie Foster?» Francine: «Pour la capacité d'apprendre, de ne pas avoir peur de s'affirmer avec sa différence. Sa droiture.»



A la séance suivante, Francine amène son collage. De toute évidence, elle semble aimer cet objet. Elle évoque, que cela l'aide à soutenir des amis, qui ont besoin de son aide. Francine ne présente plus de comportements addictifs, ni relationnellement, ni par l'automutilation. Elle sort de son «antre», où elle avait pris l'habitude de se retirer, et semble davantage en lien avec les personnes de son entourage. Francine s'est mise à la peinture, à la photo, se met à raconter son désarroi de manière artistique. Une de ses peintures représente Nelson Mandela qu'elle cite: «it always seems impossible, until it's done<sup>2</sup>». Même si Francine indique qu'elle ne peut l'admettre, son entourage proche lui reflète qu'elle est en voie de sortie de la dépression. Aujourd'hui, Francine s'est donné l'objectif de se débarrasser de ses séquelles post-traumatiques.

**Emilie** (31 ans, étudiante) souffre de troubles dissociatifs de l'identité et d'une obésité morbide qui, médicalement parlant, la met en danger. Elle vit avec sa mère, dont elle ne peut pas se séparer. Autour d'elle, elle n'entretient pratiquement pas de relations sauf avec des professionnels de la santé, et avec sa famille. Ses sœurs se montrent hostiles à son égard, et avec son père elle entretient une relation que nous pouvons qualifier d'attachement nocif, fait dans le passé d'abandons successifs, actuellement de dévalorisations, d'exploitation et d'abus de confiance répétés. Plusieurs tentatives, où avait été travaillée sa capacité de se protéger, ont échoué. Lorsque la thérapeute propose le collage de la famille sym-

<sup>2</sup> En français: «cela a toujours l'air impossible, jusqu'à ce que ce soit accompli».

bolique, la première crainte d'Emilie est d'être déloyale face à sa famille réelle. Lorsque la thérapeute lui assure, que la famille symbolique ne remplace pas la famille d'origine, elle vient simplement l'enrichir, l'inviter à prendre en compte ses besoins, elle la regarde d'un air inquiet : « parce que ma famille ne peut pas ? » Malgré de nombreuses expériences de maltraitance et de violences notoires, qui se perpétuent dans les relations avec sa famille au quotidien, Emilie continue à espérer un changement radical, et se heurte régulièrement à une réalité toute autre. En ce moment, elle a peur de mourir jeune, étant donné son obésité. Elle a déjà mis en échec deux interventions chirurgicales.

Lorsque la thérapeute lui pose la première question pour la construction du collage de la famille symbolique, Emilie répond aussitôt : « Dieu ». Emilie est très croyante et Dieu est pour elle une ressource importante. Néanmoins, lors de ses crises de boulimie et d'hyperphagie importantes, elle n'a pas accès à cette ressource. Etant donné que Dieu est une notion abstraite, qui se prête moins bien à un dialogue sous la forme d'une représentation, la thérapeute lui demande s'il n'existerait pas un personnage qui pourrait le représenter. « Vous voulez dire des personnages vrais qui ont existé sur terre ? » demande-t-elle. Voyant la thérapeute acquiescer, Emilie, silencieuse, réfléchit.

Au bout de quelques minutes, elle dit : « Sainte Claire. Et Gandhi aussi. » Puis, après quelques secondes, elle ajoute avec un soupir : « Et Anna Freud aussi ». A l'exploration des dimensions existentielles importantes pour elle dans le choix de ces personnages, Emilie ne peut pas vraiment répondre. La thérapeute la rassure en lui disant que si elle a fait ces choix-là, c'est qu'elle a de très bonnes raisons.

Emilie veut bien aller à la pêche aux informations, et en reparler à la prochaine séance.

Avant de terminer la séance, la thérapeute lui demande qu'est-ce que Sainte Claire lui dirait, là aujourd'hui, pour la soutenir. Après quelques instants de réflexion, Emilie répond : « ne t'inquiète pas ». A la demande de préciser l'effet de cette parole, elle précise : « ça m'apaise ». Lorsque la thérapeute lui pose la même question concernant le personnage de Gandhi, Emilie devient pensive et répond : « n'aie pas peur, tout se passera bien ». Les mêmes phrases ressortent lorsque nous explorons le soutien que pourrait lui apporter la représentation d'Anna Freud.

Dans la foulée, Emilie évoque qu'elle aimerait bien remettre les choses en route pour une intervention chirurgicale, car admet-elle : « je n'y arriverai pas toute seule ». Nous sommes étonnés devant un tel revirement.

A l'entretien suivant, Emilie apporte son collage, qu'elle garde en main toute la séance. Avec sa thérapeute, elle parle longuement de ses figures de soutien, et comment, au quotidien, celles-ci peuvent l'aider.

Pour Anna Freud, Emilie avait choisi une photo où Anna apparaît aux côtés de son père, qui la regarde avec affection. « Qu'est-ce que j'aurais aimé que mon père me regarde comme Freud regarde sa fille », soupire-t-elle. Emilie évoque sa relation à son père, faite de nombreuses négligences et d'abandons. Le fol espoir qu'il change semble loin d'elle. A la place, elle se raconte à elle-même la relation qu'elle aurait aimée avec un père qui la soutienne.



Dans les mois qui ont suivi, Emilie a consenti à être opérée pour la mise en place d'un anneau gastrique. Malgré sa grande peur de mourir pendant l'anesthésie, elle n'a pas mis en échec cette démarche. Même si tout n'est pas réglé, il s'agit là d'un changement important.

Les mois suivants ont permis chez Emilie un travail en EMDR, dans le but d'alléger une sensation d'impuissance persistante. Ensuite le travail s'est concentré sur la désensibilisation d'un déclencheur provenant d'agressions sexuelles répétées pendant son enfance de la part de son grand père. Ces agressions étaient connues dans la famille, restée silencieuse et inactives.



Ce travail a pu se faire, avec pour figures ressources Gandhi et Sainte Claire, qu'Emilie a placés imaginairement à droite et à gauche d'elle. Grâce à ces ressources, elle traverse un processus sans dissociation, dans lequel se retraitent d'intenses émotions. Emilie semble en lien constant à la fois avec Gandhi et Sainte Claire.



Au terme de ce processus, à notre surprise, Emilie intègre la notion qu'elle ne va pas mourir bientôt, notion qui l'amène à se dire que si elle va vivre, il va falloir qu'elle fasse ce qu'il faut pour terminer ses études et qu'elle programme concrètement sa vie d'après. De telles réalisations n'ont pas pu se faire auparavant, pendant des années de thérapie, où Emilie semblait saboter une possibilité après l'autre.

**Eva** a fait le choix de venir en consultation dans un moment où elle se sent affaiblie. Elle semble vivre un moment de perte de repères, où elle souhaite se positionner pour trouver le chemin qu'elle doit prendre pour l'avenir. Eva commence l'entretien en décrivant comment, depuis son arrivée en France à 18 ans, elle avait progressivement gravi la pente après un ensemble d'épreuves, pour arriver il y a dix ans, à une situation stabilisée, où elle se sentait heureuse et en sécurité financièrement. Son mari et elle avaient pu investir progressivement jusqu'à s'acheter une maison en région parisienne, signe d'une réussite sociale aboutie pour Eva. Puis, suite à de graves difficultés économiques de l'entreprise de son mari où elle était employée, ils ont dû licencier tout le personnel, pour finalement se retrouver tous deux au chômage. Cette épreuve a profondément affaibli leur couple, ce qui a conduit à une séparation, souhaitée par Monsieur. Afin de subvenir aux besoins de leurs deux fils, Eva a fait face en reprenant une brasserie, et en y travaillant nuit et jour pendant quatre années, tentant de payer au mieux ses salariés, sans parvenir à se payer un salaire pour vivre. Eva a dû déposer le bilan et faire les démarches pour un dossier de surendettement. Elle fit également le choix de se séparer de ses deux fils adolescents, qu'elle ne parvenait plus à nourrir, ni à leur fournir électricité et chauffage. C'est leur père qui les a alors accueillis. Aujourd'hui, Eva est au chômage et semble ne plus parvenir à se projeter dans un avenir serein. Face à cette difficulté de projection, à l'émergence émotionnelle, et à l'épuisement d'Eva, qui apparaît dès le premier entretien, la thérapeute choisit de tenter de recentrer Eva autour des petites choses qui peuvent être satisfaisantes malgré la situation. Des choses infimes, dont elle pourrait être satisfaite dans sa vie quotidienne (Isebaert, 2005). Au fur et à mesure, la thérapeute et Eva parviennent à recentrer les difficultés vécues dans une

dimension centrée sur ses compétences : « Comment avez-vous fait pour résister ? ». Cette question a été fondamentale pour lui permettre de découvrir quelques ressources et des valeurs fondamentales. Eva est ainsi amenée, progressivement, à penser un peu différemment, avec d'autres lunettes que celles habituellement utilisées, permettant la coconstruction d'une histoire différente de celle habituellement racontée. C'est à travers l'élaboration d'une pensée alternative, une nouvelle narration, que la thérapeute et Eva s'acheminent vers le collage de la famille symbolique.

Nous voyons ici combien la notion de coconstruction de compétences et de valeurs existentielles est essentielle dans le positionnement emprunté. En effet, nous n'avions aucune idée préconçue de l'histoire alternative, qui allait être la plus aidante pour Eva. Nous suivons l'itinéraire qui se dessine à partir des énoncés proposés par la personne, pour, qu'à notre tour, nous puissions la guider vers un autre niveau de pensée, un niveau de « haute distanciation par rapport aux événements vécus » selon Michael White (2007), ceci afin de permettre à la personne d'agir en cohérence avec ses valeurs existentielles.

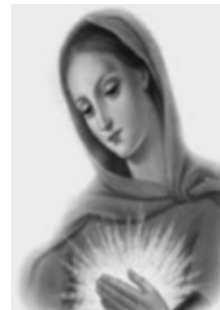
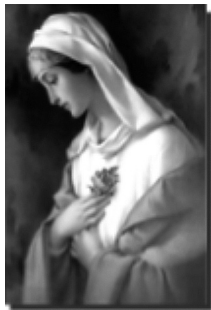
Suite à la question de savoir comment Eva avait fait pour survivre à ces dix années de « combat », la thérapeute lui propose de se souvenir de quelque chose qui se serait passé avant ces dix années et qui aurait pu l'aider à se préparer à résister. Eva semble en difficulté pour répondre à cette question. La thérapeute adapte son questionnement afin de tenter de l'aider : « Je suis profondément touchée par toute la « force » qu'il a dû vous falloir pour faire face à ce « combat » sur quelles fondations vous appuyez-vous pour avoir autant de force ? » « D'où vous vient cette force ? » Eva répond : « Je ne vois vraiment pas Pas dans ma famille en tout cas. Je n'ai pas pu m'identifier à personne. Je me suis construite seule » « Je suis différente de ma famille. » Eva exprime combien cela est douloureux de ne pas pouvoir se sentir « guidée » par qui que ce soit de sa famille. Cette réponse conduit la thérapeute vers l'idée de proposer à Eva des questions se rapportant au collage de la famille symbolique : « De qui auriez-vous aimé être influencé, éduqué ou accompagné ? » Après un long moment de silence, une vague de tristesse, puis un temps intense de réflexion, Eva répond : « de la Vierge Marie. Je viens d'une famille bouddhiste, et je suis très croyante. Je discute beaucoup avec la Vierge Marie, même si je ne suis pas catholique. Et j'ai aussi beaucoup pleuré avec la Vierge Marie. Les larmes sont, pour moi, une façon de sortir ma souffrance à l'extérieur de moi-même, une façon de me soulager. Et ceci au-delà de ce que je parviens à exprimer par la peinture et par l'écriture de chansons. » La thérapeute interroge alors Eva sur sa rencontre avec la Vierge Marie : « Il y a quatre ans, je suis allée à Lourdes, et j'ai croisé le visage souriant d'une belle jeune fille, qui n'avait plus de jambes, qui était en fauteuil roulant. Cela m'a bouleversée, » évoque Eva. « J'ai alors beaucoup prié dans la grotte, puis une religieuse est venue à ma rencontre. Nous avons parlé, et lors de cette discussion, j'ai senti la force de Dieu, une « douce lueur » qui m'accompagne maintenant dans mon tunnel. ». La thérapeute poursuit : « Qu'est-ce que cette rencontre dit de ce qui est important pour vous ? ». Eva explique : « Qu'il faut toujours continuer à y croire, qu'il faut résister envers et contre tout, car la lumière existe au bout du tunnel. » Renforçant ce questionnement, la thérapeute lui demande ce que cela vient dire de la personne qu'elle est. Eva réfléchit et répond : « Que je suis résistante, que je suis quelqu'un qui a beaucoup de force. Et je tente le plus possible de garder espoir. » La thérapeute continue : « Pourriez-vous me raconter une expérience où vous avez fait preuve de cette résistance,



de cette force et de cet espoir?» Elle permet ainsi à Eva d'aller à la recherche de situations où elle fait preuve de ces compétences, et de laisser une plus grande place aux expériences passées positives, même si elles peuvent être exceptionnelles. Lorsque la thérapeute lui demande s'il lui serait possible de choisir d'ici la prochaine séance une image de la Vierge Marie qu'elle apprécie particulièrement, Eva précise que les murs de sa chambre sont remplis d'images de la Vierge. Eva évoque que, sous l'une d'entre elles, y est inscrit : « Je veille sur ton sommeil ». Cela lui fait ressentir un sentiment de protection et de bienveillance, comme si elle était, dit-elle, dans les bras de la Vierge Marie. Cette phrase a pour Eva un effet profondément apaisant et lui permet d'entrer aisément dans le sommeil malgré les épreuves de la journée. La thérapeute choisit de revenir sur les dimensions de l'habitude (Isebaert, 2005) du dialogue qu'Eva entretient régulièrement avec la Vierge Marie, qui est aussi la 5<sup>e</sup> étape du collage de la famille symbolique. « Et si la Vierge Marie pouvait intervenir dans cette discussion, qu'est-ce qu'elle dirait de son admiration pour vous ? Quelque chose qui pourrait être négligé, voire invisible pour d'autres personnes de votre entourage ? » Après un silence, le visage d'Eva s'apaise : « Que je continue toujours d'avancer, même dans le noir, et que je parvienne à saisir les moindres lueurs pour continuer mon chemin. » Eva poursuit : « Si elle était à cet entretien, elle me dirait : Je t'ai montré la lumière au bout du tunnel, et j'installe des Anges tout au long de ton chemin, des lumières pour t'aider à aller jusqu'au bout. Aie confiance dans le chemin que tu choisiras.

En guise de consigne pour la prochaine séance, la thérapeute propose à Eva d'écrire une lettre à la Vierge Marie sur ce que cette « douce lueur » lui permet de faire de différent dans son quotidien, et sur la place qu'elle souhaite continuer à donner à ce personnage symbolique dans sa vie. Eva se saisit avec plaisir de cette proposition.

À la séance suivante, qui sera aussi la dernière, Eva apporte trois images représentant la Vierge Marie, ainsi qu'un début de lettre qu'elle souhaitait pouvoir continuer et finir lors de cette séance. Lorsque la thérapeute questionne Eva sur son choix concernant ces trois images, elle explique que ce sont celles qui lui donnent le plus le sentiment d'être regardée et accompagnée par une mère



bienveillante. Afin de coconstruire la lettre ensemble, nous nous sommes inspirées des questions que propose Michael White autour des cartes d'identité, de paysage, et d'influence. « Qu'est-ce que la rencontre avec la Vierge Marie vous a permis de faire de différent ? » « Quelles sont vos émotions, vos pensées, vos comportements lorsque vous êtes en contact avec cette « douce lueur » ? » « Que ressentez-vous alors dans votre corps ? » « Pourriez-vous évoquer une autre expérience passée où vous avez ressenti cette « douce lueur » ? » « Et concernant vos relations avec les autres, comment sont-elles à votre avis influencées par la Vierge Marie ? » « Quelle image votre entourage a-t-il de vous lorsque vous êtes influencée par Marie ? » « Qu'auriez-vous envie de dire à la Vierge Marie, pour qu'elle puisse prendre la place que vous souhaitez dans votre vie ? » « De quelle autre qualité auriez-vous besoin pour être en contact avec cette « douce lueur » ? » « Je vous invite à penser à une situation pour laquelle vous avez déjà utilisé cette qualité ? » « Qu'est-ce que cela dit de ce qui est important pour vous ? » « Qu'est-ce que cela vient dire de vos valeurs, de vos rêves, et de vos projets ? » Autant de questions, posées les unes après les autres, et qui permettent à Eva de progressivement retrouver sa capacité de projection dans l'avenir. Un avenir où ses choix sont en lien avec ses valeurs existentielles. En guise de bilan suite à ces deux entretiens, la thérapeute questionne Eva : « Qu'est-ce que cela vous fait de penser à votre situation actuelle, à la lumière de tout ce que nous avons évoqué ensemble ? » Elle explique alors : « La Vierge Marie m'accompagne dans ce tunnel, dans ce combat, et je vais accrocher cette lettre dans ma chambre, sous les trois images de la Vierge que je vous ai apportées, pour que je puisse la dire en prière chaque soir. » Eva poursuit spontanément : « Quoi qu'il se passe, je vais continuer mon combat, mais cette fois en me protégeant, avec une issue de sortie au cas où Dieu m'a donné beaucoup de qualités, et je me rends compte que contrairement à notre première séance, aujourd'hui, je n'ai plus peur de dire que je suis fière de moi, de tout le chemin que j'ai parcouru, de toute la détermination et le courage que j'ai développés.

De par l'émergence d'une pensée alternative centrée sur les compétences, et de par ce travail sur les valeurs existentielles par le biais de cet outil du collage de la famille symbolique, nous observons combien Eva a pu « renégocier » son identité dans une narration qui ouvre vers des possibles.

## Discussion

Nous avons aujourd'hui un recul sur une soixantaine de collages effectués. Toutes les personnes ont été très touchées par cet exercice, tant les clients que les thérapeutes.

Marie-France a terminé la thérapie deux séances plus tard, en disant que maintenant elle pouvait gérer son stress au travail, et qu'elle aurait recours à Sœur Emmanuelle pour la soutenir, qu'il s'agisse de prendre des décisions, ou pour d'autres tâches. Elle avait mis la photo de Sœur Emmanuelle dans un cadre qu'elle avait posé sur son bureau.

Francine a continué de dialoguer avec ses personnages à sa manière, en écrivant des poèmes sur eux, en les peignant. « Je me sens accompagnée » dit-elle, et elle continue à avancer constructivement. De notre place de thérapeute, nous percevons combien elle a mis toute sa force, qui avant se montrait de manière auto-blessante, à des fins plus constructives envers elle-même et envers autrui.

Emilie parvient petit à petit à aborder des éléments qui, auparavant, provoquaient des ruptures dissociatives rien qu'à les évoquer. Elle va de l'avant, et prend une part très active dans sa thérapie : elle vient à chaque séance avec un objectif et une demande précis, et s'engage pleinement dans ce bout de travail.

Eva explique combien les deux entretiens réalisés lui ont permis de retrouver l'énergie, et l'espoir pour une vie meilleure, avec le sentiment de n'être désormais « plus seule dans le tunnel, et d'avoir des repères ». Elle nous explique que ces deux entretiens lui auront été suffisants, et qu'elle va pouvoir désormais continuer son « combat ». Eva a pu regarder sa famille réelle telle qu'elle est, avec ses manquements et ses dysfonctionnements, en la mettant à une place qu'elle ressent comme la sienne, de manière acceptée et plus objective.

En résumé, nous pouvons dire que ces personnes ont pu se stabiliser, ceci également et surtout dans leur dimension relationnelle.

On pourrait se demander pourquoi les personnes parviennent à prendre soin d'elles plus facilement par le biais d'un collage avec des personnages symboliques, plutôt que prendre soin d'elles directement. Nous pensons que prendre soin de soi, et prendre soin d'autrui fait appel à deux systèmes d'action<sup>3</sup> (Panksepp, 1998) différents. Le premier correspond à la tâche, phylogénétiquement codée de « lécher ses blessures, récupérer », ce qui nécessite de s'accorder à soi-même le droit et l'espace pour que ces actions puissent être réalisées. Les personnes qui portent des empreintes traumatiques de négligence ou de maltraitance, ne sont souvent pas en mesure de prendre en compte leurs propres besoins. En effet, cela est soit quelque chose qui n'est pas encore appris, soit un déclencheur de souvenirs de culpabilisations ou de récriminations lorsqu'ils se reposaient ou osaient se retirer. Le second système d'action, également codé par la phylogénèse, consiste à « prendre soin d'autrui », en général des enfants. Il s'agit-là d'une stratégie de survie collective. C'est là où excellent la majorité des soignants. Prendre soin de l'autre, prendre en compte les besoins de l'autre est souvent une dimension très accessible. Prendre soin de soi par contre est une rude tâche. Passer alors par le biais d'une représentation consiste à utiliser le système d'action de « prendre soin de l'autre » pour apprendre à « prendre soin de soi ». Comme le disait Luc Isebaert lors d'un séminaire : « c'est inviter la personne à se traiter aussi bien qu'elle traite ses proches amis », c'est-à-dire avec bienveillance, compréhension et indulgence.

Nous faisons l'hypothèse que le collage de la famille symbolique permet aux personnes de se stabiliser sur un plan relationnel, et de ce fait, de prendre en compte leurs besoins et ainsi construire des ressources pour prendre soin d'elles, ces dernières étant accessibles au-delà d'une dimension rationnelle.

---

<sup>3</sup> Ce terme proposé par Panksepp (1998) désigne un ensemble d'actions psychobiologiques et sociales (des comportements, des sentiments et des pensées) orientées vers une tâche définie par la phylogénèse. Ainsi le système d'action d'attachement et celui de prendre soin sont différents dans la mesure où ils font appel à des actions bien différentes. D'autres systèmes d'action de la vie quotidienne sont par exemple la gestion de l'énergie, le jeu, l'exploration. Ce concept est largement utilisé dans la Théorie de la Dissociation Structurale de la Personnalité (Van der Hart, Nijenhuis et Steele, 2006), qui se fonde sur la psychologie de la conduite de Pierre Janet (1919, 1928a, 1938).



# Conclusion

Le collage de la famille symbolique est un outil qui semble aidant à la stabilisation relationnelle, en amenant la personne à apprendre à prendre soin d'elle-même comme elle le ferait pour autrui. L'autonarration à travers le dialogue constitué avec les figures symboliques choisies, porte les valeurs existentielles, et permet sans doute de faciliter l'autonomie et l'autoguérison. Nous observons que même dans les collages où plusieurs personnages sont choisis, il semble toutefois se dégager une tonalité unique, reflet d'un choix existentiel important : la persévérance, le fait de tenir bon à travers le temps pour Francine, la sagesse de prendre des décisions avec le cœur pour Marie-France, la bienveillance de continuer sur un chemin sans avoir peur pour Emilie, et le courage de continuer le combat pour Eva. Nous observons combien cet outil permet l'émergence d'une nouvelle conversation autour de plusieurs conclusions identitaires venant contredire celles façonnées par tous les problèmes rencontrés. Des « histoires alternatives » naissent alors et s'épaississent avec force. Les personnes peuvent franchir, pas à pas les espaces entre le territoire de ce qui leur est « familier et connu », et le territoire de ce qu'il leur est « possible de savoir » dans une réalité nouvelle. Ce qui permet pour les personnes qui sont en difficulté, de parvenir à se projeter, et à se remettre à nouveau en contact avec leurs valeurs et leurs choix existentiels. Se réouvre alors la possibilité de se projeter dans un avenir où le problème est résolu. Le collage de la famille symbolique permet de moduler le besoin fondamental d'attachement à la famille d'origine, en ouvrant la possibilité à un attachement à une famille symbolique dans laquelle existent des ressources soutenant le développement d'une identité personnelle constructive. Un discours autour du sens de l'existence est alors facilité, accompagné d'un sentiment d'initiative, d'autonomie. De par la possibilité d'attachement à une famille symbolique, nous pouvons poser l'hypothèse qu'un processus de deuil peut alors s'engager progressivement, face aux maltraitances et dysfonctions de la famille d'origine, par rapport à laquelle les liens identificatoires ne sont pas constructifs pour la personne. Cet outil du collage de la famille symbolique existe actuellement à un stade expérimental. Les retours des collègues qui l'utilisent en thérapie sont très positifs. Il serait utile, pour le valider, d'examiner plus systématiquement, par exemple à travers des recherches, le degré de stabilité relationnelle acquise à l'application de cet outil.

## Correspondance :

Hélène Dellucci  
Cercle de Compétences  
19, rue de la République  
69600 Oullins, France  
helene.dellucci@wanadoo.fr

## Bibliographie

1. Bateson G., 1972. *Steps to an Ecology of Mind*. Collected Essays in Anthropology, Psychiatry, Evolution, and Epistemology. University Of Chicago Press. Pour la traduction française : *Vers une Ecologie de l'Esprit*, tome 1 (1977) et 2 (1980). Seuil, Paris.
2. Cabié M.C., Isebaert L., 1997. *Pour une thérapie brève. Le libre choix du patient comme éthique en psychothérapie*. Editions Erès, collection Relations, Paris.

3. Capaccione L., 2001. *The Creative Journal for Teens*. Ed. Lightning Source.
4. Dellucci, H. (sous presse). The Collage of the Symbolic Family. In : M. Vogt, J. Wilson & H. Dreesen. *Möglichkeitenräume Kreative Interventionen in der Kurzzeiththerapie*. Borgmann, Dortmund.
5. Dolan Y.M., 1991. *Resolving Sexual Abuse*. Solution Focused Therapy and Ericksonian Hypnosis for Adult Survivors. W.W. Norton & Company. Pour la traduction française: Guérir de l'abus sexuel et revivre (2001). Ed. Satas, Bruxelles.
6. Epston D., 1994. Extending the conversation. *Family Therapy Networker*, 18, 30-37.
7. Goldbeter-Merinfeld E., 2005. *Le deuil impossible: Familles et tiers pesants*. De Boeck Supérieur, Bruxelles.
8. Harlow H.F., 1958. The Nature of Love. *American Psychologist*, 13, 673-685.
9. Isebaert L., 2005. *Kurzzeittherapie – ein praktisches Handbuch. Die gesundheitsorientierte kognitive Therapie*. Georg Thieme Verlag, Stuttgart.
10. Janet P., 1919. *Les médications psychologiques*. Flammarion, Paris. Réédition: L'Harmattan, Paris.
11. Janet P., 1928a. *L'évolution de la mémoire et de la notion du temps*. A. Chahine, Paris. Réédition: L'Harmattan, Paris.
12. Janet P., 1938. *La psychologie de la conduite*. In H. Wallon (Ed.), *Encyclopédie Française* (80811-80816). Société de Gestion de l'Encyclopédie Française, Paris.
13. Neuburger R., 1991. *Ethique de changement, éthique du choix: une introduction à la thérapie familiale constructiviste*. In Y. Rey & B. Prieur (Eds). *Système éthique et perspectives en thérapie familiale*.
14. Panksepp J., 1998. *Affective Neuroscience: The Foundations of Human and Animal Emotions*. Oxford University Press, New York.
15. Sparrer I., 2001. *Wunder, Lösung und System*. For the english translation (2007). *Miracle, Solution, System*. Solution Focused Systemic Structural Constellations for Therapy and Organisational Change. Carl Auer Systeme Verlag, Heidelberg.
16. Van der Hart O., Nijenhuis E.R.S., Steele K., 2006. *The haunted Self. Structural Dissociation and the Treatment of Chronic Traumatization*. W. W. Norton & Company. Pour la traduction française: *Le Soi Hanté* (2010). De Boeck, Bruxelles.
17. Varga von Kibéd M., Sparrer I., 1995/2005. *Ganz im Gegenteil*. Tetralemmaarbeit und andere Grundformen Systemischer Strukturaufstellungen für Querdenker und solche die es werden wollen. Fünfte Auflage. Carl Auer Systeme Verlag, Heidelberg.
18. Von Foerster H., 1973/1981. Construction d'une réalité. In P. Watzlawick (Ed.) *L'invention de la réalité. Contributions au Constructivisme*. Seuil, Paris.
19. White M., 1995. *Re-authoring lives: Interviews and essays*. Dulwich Centre, Adelaide, South Australia.
20. White M., 2007. *Maps of Narrative Practice*. W.W. Norton & Company, New York. Pour la traduction française: (2009). *Cartes des pratiques narratives*. Ed. Satas, Collection Le Germe, Bruxelles.
21. White M., Epston, D., 1990. *Narrative mean to therapeutic ends*. W.W.Norton, New York. Pour la traduction française: (2009) *Les moyens narratifs au service de la thérapie*. Ed. Satas, Bruxelles.

## Summary

*The collage of the symbolic family and narrative approach. An alternative way to build attachment bonds and identity related to existential values.* – The « Collage of the Symbolic Family » is a competence oriented tool, conceptualized by Hélène Dellucci (2012). For people suffering from harmful attachments and identifications, it allows the construction of a supportive

bracing with alternative attachment possibilities. The person succeeds in referring to a set of symbolic figures, among which resources are present, and thus elements to face the problem. This tool allows to focus on values, projects and existential choices, and so create new neural networks and an alternative habit (Isebaert, 2005). Using the iconic dimension of the «collage» (emotional brain), and the created inner dialogue with this representation (coherence between left and right brain hemispheres), this becomes sufficient to feed the vital attachment need and thus gain relational stabilization.

## Resumen

*El Colage de la familia simbólica y el enfoque narrativo. Es una forma alternativa para establecer un tipo de apego y de identidad en relación con los valores existenciales.* – La «Familia simbólica» es una herramienta de estabilización centrada en las competencias, concebida por Helene Dellucci (en prensa), Para las personas que sufren de patrones de apegos y de identificación nocivos, Esta herramienta les puede proporcionar una base para la construcción de un tipo apego alternativo. La persona, podrá tomar como referencia a un conjunto de figuras simbólicas, entre las cuales los recursos están presentes, y de esta manera podrá encontrar los recursos necesarios para hacer frente al problema planteado.

Esta herramienta permite trabajar sobre los valores, los proyectos y las elecciones existenciales de la vida, estimula la capacidad de crear nuevas redes neuronales y un tipo de habito alternativo (Isebaert, 2005).

El «colage» permite trabajar con la dimensión icónica (cerebro emocional), y el diálogo interno creado con la representación del personaje (coherencia entre el cerebro izquierdo y el cerebro derecho), estos elementos serán suficientes para alimentar la necesidad vital de apego y así encontrar la estabilidad sobre el plano relacional.