

## **Les Modes**

CC2003 = COUSINEAU Pierre, COTÉ Sophie

JA2021 = JACOB Gitta, ARNTZ Arnoud.

PB2018 = PASCAL Bernard.

YKW2024 = YOUNG Jeffrey E., KLOSKO Janet S., WEISHAAR Marjorie E.

*Il (me) semble délicat de distinguer théoriquement les Schémas et les Modes.*

La différence entre les Schémas et les Modes semblent varier en fonction des auteurs.

De plus, la distinction entre des Schémas « primaires » (qui découlent de la frustration de besoins fondamentaux) et des Schémas « secondaires » (adaptatifs compensant ces frustrations) complique celle qui peut être faite entre Schémas et Modes. (cf. JA202, p 16).

Le plus simple est d'envisager les Schémas comme bases de la description clinique d'attitudes réactionnelles posant problème (elles-mêmes considérées comme des ensembles comportements-cognitions-émotions) et les Modes comme une tentative de compréhension plus globale de l'activation possible de multiples Schémas structurés à partir d'un type d'expériences précoces vécues avec les figures d'attachement, Modes qui reproduisent soit le comportement de ces figures d'attachement, soit l'adaptation de l'enfant à ce mode relationnel.

Il semble que les Modes ont été pensés historiquement à partir des difficultés posées par des patients plus compliqués, patients *border-line* ou patients *narcissiques (psychotiques)*, avec lesquels il n'est pas possible de se limiter à UN schéma en particulier. La variabilité de leurs comportements a été considérée comme relevant de schémas différents, réunis-là sous un « mode ».

*« En effet, les sujets porteurs de ce trouble /border-line/ ont de très nombreux schémas (parfois plus de 15 !), ce qui rend le travail en termes de Schémas difficile. Par ailleurs, ils changent souvent d'état émotionnel... » (PB2018, p 81)*

La variabilité et l'instabilité émotionnelle rend la conduite de la thérapie difficile, la confiance étant fortement mise à l'épreuve au gré des frustrations du patient, et de celles du thérapeute !

Jeffrey Young définit les modes de schémas de la façon suivante :

Un mode « *représente les schémas et les réponses d'adaptation -qu'ils soient adaptés ou dysfonctionnels – qui sont en action à un moment donné pour un individu* ». (YKW2024, p 60)

*« Un mode de schémas est défini comme un état émotionnel ou une « part »<sup>1</sup> qui domine temporairement les pensées, émotions et comportements d'une personne.*

---

<sup>1</sup> « part » correspond au terme « partie » plus fréquemment utilisé, en référence au « modèle des parties » de la Gestalt-thérapie repris aussi par l'Analyse Transactionnelle ou la Programmation Neuro-Linguistique. Même si je ne connais pas le texte original en allemand, j'ai rencontré à de multiples

*Comparativement les modes sont des états qui varient en fonction des moments et des circonstances, tandis que les schémas sont des traits relativement stables de ce point de vue » (JA2021, p 16-17)*

Une autre manière de différencier Schémas et Modes nous est proposée par CC2003 (p 8) :  
« le schéma est la prédiction, le mode est la réponse mobilisée par l'organisme. »

La Thérapie des Schémas a identifié initialement les 10 modes suivants<sup>2</sup> qui correspondent soit au comportement de la figure d'attachement, soit au mode d'adaptation de l'enfant. Il semble possible de rapprocher ces « modes » de certaines descriptions des États du Moi et des Scénarios de l'Analyse Transactionnelle. Nous l'esquisserons plus tard.

#### **- 4 Modes de l'Enfant :**

- Mode Enfant **Vulnérable** : on pourrait penser qu'il s'agit d'un pléonasme, tout enfant étant vulnérable de par sa dépendance et sa faiblesse. (au passage soulignons que la vulnérabilité caractérise aussi tout être humain quel que soit son âge). L'expression désigne les cas d'abandon, de rejet, d'abus, de maltraitance, toutes les situations subies de souffrance.
- Mode Enfant **Coléreux** : expression intense des frustrations ressenties
- Mode Enfant **Impulsif/Indiscipliné** : expression d'opposition indifférente aux conséquences négatives
- Mode Enfant **Heureux** : a des comportements qui correspondent à une satisfaction de ses besoins fondamentaux.

#### **- 3 Modes de style adaptatif dysfonctionnel**

correspondant aux trois styles possibles d'adaptation :

- Mode **Soumission**, obéissance : la personne est considérée comme passive
- Mode **Protecteur détaché** (évitement) : les stratégies de retrait ou de substitution sont au premier plan
- Mode **Compensateur** : comportements inverses, déniaient la souffrance

#### **- 2 Modes Parent dysfonctionnel**

- Mode Parent **Punitif**
- Mode Parent **Exigeant**

#### **- et le Mode Adulte sain**

Pour les Personnalités Borderline, cinq modes alternants ont été identifiés :

- L'Enfant Abandonné (variante de l'Enfant Vulnérable)
- L'Enfant Coléreux et Impulsif
- Le Parent Punitif
- Le Protecteur Détaché
- L'Adulte Sain

(cf. Olivier Rouzet :

<https://psy-rouzet.ouvaton.org/wp-content/uploads/2013/03/TSch.-Les-modes.pdf> )

---

reprises des traductions qui m'ont semblé pour le moins maladroites dans le livre de Gitta Jacob et Arnoud Arntz.

<sup>2</sup> Jusqu'à 20 modes différents ont été identifiés en ajoutant des sous-modes aux modes (Cf. Arntz et al, 2013, Jacob et Arntz, 2021)... Sans doute pourrait-on arriver, chaque individu étant unique, à une infinité de modes...