

Un point de vue critique (et systémique) sur la thérapie des schémas

Dans les documents précédents un certain nombre de remarques critiques ont déjà été énoncées. Complétons-les maintenant.

Regard critique à propos des besoins

La thérapie des schémas considère que les besoins sont universels et au nombre de 5 :

- 1/ la sécurité (et l'attachement)
- 2/ l'autonomie, la compétence et le sens de l'identité
- 3/ les limites et l'autocontrôle
- 4/ la liberté d'exprimer ses besoins et ses émotions
- 5/ la spontanéité et le jeu

Il me semble plus simple de considérer *deux besoins fondamentaux*, aussi importants l'un que l'autre :

- **un besoin de Sécurité** (protection qui a à voir avec l'attachement et l'appartenance)
- **un besoin de Reconnaissance** (qui a à voir avec l'individuation, l'autonomie et les compétences)

Arthur Koestler¹ identifie ces deux besoins fondamentaux comme *une tendance transcendante* (qui dépasse la personne et l'inclut dans plus grand que lui) et *une tendance assertive* (tournée vers l'affirmation égoïste de soi).

Le besoin de **liberté** nécessite un équilibre entre la protection et l'individuation. Tout acte « libre » ou « spontané » suppose une certaine prise de risque, minimisée dans un contexte de jeu, qui nécessite des relations de confiance, et donc aussi d'avoir le sens des limites, les siennes et celles de son environnement humain et non humain.

Les besoins 3/ 4/ et 5/ sont satisfaits lorsque les besoins de sécurité ET de reconnaissance sont satisfaits en même temps d'une manière équilibrée. Ce ne sont pas des besoins indépendants, mais des besoins à l'intersection des tensions entre la soumission que peut exiger l'appartenance et la rébellion à laquelle peut pousser le besoin de reconnaissance personnelle. Mais comment s'exprimer « librement » ou être spontané sans sécurité, ou développer son autocontrôle et le sens des limites entre soi et autrui sans affirmer son identité ?

Le besoin d'appartenance se construit à partir d'une symbiose saine, base de tout développement.²

Faut-il encore que ces besoins opposés ne tombent pas dans leur extrême insupportable :

- la fusion (le sentiment de disparaître) par excès (d'exigences) d'appartenance
- la solitude (le sentiment d'abandon) par excès (de désir) d'individuation

Il est possible de lier la manière dont ces besoins fondamentaux de sécurité-appartenance et d'individuation-reconnaissance peuvent générer des peurs et des mécanismes de défense qui se mettent alors en place.

¹ Dans, par exemple, la synthèse de ses œuvres « *La quête de l'absolu*. Calmann-Levy, Paris, 1981 ,p 336

² Cf. www.frbalta.fr / retrouvés à la cave : *Symbiose de développement et symbiose bloquée* (Génération n°3, avril-mai-juin 1995, pages 39 à 43)

Un rapprochement peut être évoqué avec les concepts de la thérapie familiale de « pseudo-mutualité » et de « pseudo-hostilité » (Lyman Wynne 1923-2007)³ :

- Dans le cas de la pseudo-mutualité il n'y a, dans la famille, aucun conflit reconnu et le problème apparaît comme totalement inexplicable dans un contexte aussi pacifique. On peut faire l'hypothèse que cette famille craint l'individuation perçue comme séparation/abandon.

- Dans le cas de la pseudo-hostilité les conflits sont violents et multiples mais n'entraînent pourtant pas d'idée de rupture-séparation. On peut faire l'hypothèse que dans ce cas, c'est la peur de la fusion qui est combattue par l'apparence de désaccords intenses qui permettent à chacun de s'affirmer et de ne pas « disparaître » dans une relation symbiotique fusionnelle.

Regard critique à propos des Schémas

L'appellation de Schémas **Inadaptés Précoces** désigne plutôt **des Schémas d'Adaptation Précoces**. Ils ont permis la survie, et ont mis en place des croyances et des comportements qui se révéleront peu appropriés dans d'autres contextes que ceux où ils se sont développés. Même s'ils accompagnent des vécus douloureux, ils semblent « normaux » à ceux qui les vivent : « *les patients considèrent leurs schémas comme des vérités a priori.* » Les poser d'emblée comme inadaptés (aujourd'hui) renforce l'idée de pathologie et d'anormalité au lieu de remercier (dans les deux sens du terme) ces bouées de sauvetage qu'il est devenu inutile de porter en permanence, mais qui resteront dans le placard aux souvenirs, et dont, à un moment peut-être, elles ressortiront, se révélant à nouveau utiles... En attendant, leur activité invite, inconsciemment bien sûr, à ce que le monde s'adapte à leurs convictions selon le schéma des prophéties autovérificatrices.

La différence entre **Schémas primaires et secondaires** a un côté artificiel car il est bien difficile de distinguer le ressenti d'un enfant face aux comportements de son entourage et les « stratégies » d'adaptation à ces mêmes pressions environnementales. Sans doute le « tempérament » de l'enfant colore-t-il sa réception et ses réactions aux figures d'attachement, mais cela ne suffit pas pour distinguer clairement l'action et la réaction. D'ailleurs, fréquemment, les auteurs sont conduits à rapprocher les deux. Ainsi, par exemple « *Ici aussi, difficile de ne pas imaginer certains enjeux /communs/ avec le schéma Carence Affective /pour le Schéma Recherche d'Approbaton de Reconnaissance/* » (CC2023, p 119).

Une vision systémique de la circularité met en évidence que l'enfant est A LA FOIS patient subissant son environnement (influencé par lui) ET agent y répondant selon son degré de développement, ses capacités et capabilités (cf. Armatya Sen), et son tempérament Il l'influence en retour. La Thérapie des Schémas semble sous-estimer la part *active* d'interprétations des situations vécues, alors qualifiées de « toxiques », « maltraitantes », même si elle rappelle l'importance du tempérament émotionnel inné de l'enfant. (YKW2024, p 36)

Pour distinguer ainsi entre Schémas primaires (« vrais », « inconditionnels ») et Schémas secondaires (« conditionnels », « d'adaptation »), il faut négliger que la soumission, ou

³ Wynne L.C., Ryckoff I., Day J., Hirsch S. (1958): *Pseudomutuality in the family relations of schizophrenics*. *Psychiatry*, 21, 205-220.

Singer M.T., Wynne L.C., (1963a), *Thought Disorder and Family Relations of Schizophrenics. I: A Research Strategy*. *Archives of General Psychiatry*, 9, 191-198.

Singer M.T., Wynne L.C., (1963b): *Thought Disorder and Family Relations of Schizophrenics. II: Classification of Forms of Thinking*. *Archives of General Psychiatry*, 9, 199-206.

Singer M.T., Wynne L.C., (1965a): *Thought Disorder and Family Relations of Schizophrenics. III : Methodology Using Projective Techniques*. *Archives of General Psychiatry*, 12, 187-200.

Singer M.T., Wynne L.C., (1965b): *Thought disorder and family relations in Schizophrenia. IV: results and implications*. *Archives of General Psychiatry*, 12, 201-212.

l'introjection (mécanisme de défense identifié par la gestalt-thérapie), ou l'identification à l'agresseur (mécanisme de défense identifié par la psychanalyse) correspondent à une activité du sujet face à un environnement *vécu* comme menaçant et tout-puissant.

Ce sont des stratégies de survie qui correspondent à l'inhibition-sidération-soumission (faire le mort) ou à la fuite-évitement ou encore à l'agression-compensation (PB2018, p 75)

L'habitude se prend au premier geste

La mise en place d'un schéma peut se faire à l'occasion d'un évènement particulier ou de la répétition de séquences identiques. Toute « expérience » est toujours précédée d'un champ d'expériences préalables. Celles vécues au début de l'existence sont purement physio-émotionnelles et constituent des réactions aux stimulations perçues correspondant à des schémas neurobiologiques et comportementaux construits inconsciemment par un sujet dans un environnement qui l'influence et qu'il influence. Parti dans une certaine direction (fuite, agression, inhibition) cet « apprentissage » initial aura tendance à faire boule-de-neige, à s'autovérifier et à être davantage sensible aux informations lui correspondant. Ce schéma cristallisera finalement sous forme de convictions, de croyances plus ou moins *souples*, c'est-à-dire *relatives* aux contextes de vie.

Si l'on souhaite, comme le fait Jeffrey Young lui-même, différencier les schémas (stables) et les styles d'adaptation dysfonctionnels plus variables dans leur expression, il me semble alors plus simple de penser en termes de « problématiques » (les besoins contradictoires insatisfaits) et de réponses plus ou moins satisfaisantes mises en œuvre (et qui génèrent les « problèmes » qui justifient de consulter).

Regard critique à propos des schémas et des modes

Les appellations Schémas et Modes, comme évoqué précédemment, ne sont pas si clairement évocatrices des différences qu'elles tentent d'exprimer. Surtout si on définit une stratégie comme « *une attitude qui se veut une réponse d'adaptation à un Schéma* » (PB2018, p 75).

Un Mode est la base vécue d'un ensemble de Schémas possibles. Mais même si finalement le Mode s'exprime par un ou plusieurs Schémas cliniquement constatables, la même personne peut, selon les moments, fonctionner selon un Mode ou un autre.

L'appellation de « mode adulte » tire du côté d'une vision normative proche de celle de l'Analyse Transactionnelle quand cette dernière distingue ce qui est OK et ce qui ne l'est pas. Elle risque de transformer le thérapeute en gourou, ou au minimum en modèle à imiter, en maître à penser... La pression de conformité peut alors construire des personnalités « *as if* » (des faux selfs) aux apparences socialement normalisées masquant des comportements plus ou moins pathologiques.⁴

⁴ Le tueur en série insoupçonné pendant des années, « parfaitement intégré » socialement, en est l'illustration devenue presque une banalité tant dans les films, les séries, que dans la vraie vie !

Thérapie des Schémas (T.S.) et Analyse Transactionnelle (A.T.)

Je ne connais sans doute pas suffisamment la littérature américaine de la Thérapie des Schémas, mais j'ai été très étonné de ne pas retrouver de références à l'AT d'Eric Berne (1910 - 1970) car il y a beaucoup de points de rapprochements possibles entre ces deux approches. D'autant que Jeffrey Young (1950 -) emploie souvent le terme de *scénario*, concept central en A.T., pour décrire une vie dominée par les Schémas (qui eux-mêmes peuvent être rapprochés des « jeux psychologiques » de l'AT).

Il y a dans les deux théorisations le même arrière-plan normatif (OK / non OK - fonctionnel/dysfonctionnel), le même souci de partir des comportements observables, la même préoccupation d'un langage partageable avec les patients, une même dimension psychoéducative, ainsi que le partage d'un diagnostic initial et la mise en œuvre d'un plan de traitement plus ou moins contractualisé.

L'AT me semble proposer un cadre conceptuel plus large et plus général, la T.S s'étant davantage construite à partir de la prise en compte d'une clinique des dysfonctionnements.

Il me semble possible, par exemple, de rapprocher les États du Moi de l'Analyse Transactionnelle et les Modes de la Thérapie des Schémas.

Thérapie des schémas Et Modes	Analyse transactionnelle États du moi
Parent Exigeant	Parent critique négatif (Persécuteur) Ou Parent nourricier négatif (Sauveteur, symbiotique)
Parent Punitif, Parent Exigeant	Parent critique négatif (Persécuteur)
Adulte sain	Parent nourricier positif (Protection) + État du moi Adulte + Parent critique positif (Permission)
Enfant Heureux	Enfant libre
Enfant Coléreux, Enfant Impulsif/Indiscipliné	Enfant Adapté Rebelle
Soumission Compensateur	Enfant Adapté Soumis
Protecteur détaché,	Parent Nourricier négatif

L'Analyse Transactionnelle, en considérant la rébellion et la soumission comme les deux faces de la même médaille « adaptation » me semble plus proche de la clinique et d'une compréhension des processus systémiques à l'œuvre.

Autre point de rapprochement : l'AT parle de « *confrontation adulte* » et l'école schifienne a inventé le « *reparentage* », la TS promeut la « *confrontation empathique* » et le « *reparentage partiel* »

La définition des modes par Beck, « *un mode est un réseau intégré de composants cognitifs, affectifs, motivationnels et comportementaux* » (YKW2017, p 71) est très proche de celle d'un État du Moi en Analyse transactionnelle, même si cette dernière considère cette activité à un moment donné. La durée étant davantage impliquée dans les jeux et les scénarios.

De même, il me semble possible de rapprocher les relations de rôle d'Horowitz (Thérapie des Schémas de Personne) du triangle dramatique de Karpman.

Il y a de nombreux modèles du fonctionnement psychique. Tous ces modèles impliquent une division de la psyché. Depuis la psychanalyse et ses deux topiques, en passant par la Gestalt Thérapie et son modèle des parties repris par quasiment tous les courants psychothérapeutiques (sans toutefois nommer leurs sources puisqu'il s'agit d'affirmer sa singularité et son originalité) comme dans, par exemple la thérapie IFS (Internal Family System) de Richard Swartz dans les années 90.

Regard critique à propos du processus psychoéducatif

La phase initiale d'« évaluation et d'information » de la thérapie des Schémas n'est-elle pas alors une véritable « formation » des patients, formation qui risque de renforcer d'éventuelles stratégies d'adaptation de type soumission, ou de stimuler des adaptations de type contre-attaque (rebellion) ?

Tant d'énergie déployée à analyser et définir précisément les dysfonctionnements ne risque-t-il pas de les renforcer ? L'intégration de l'approche orientée solution de Steve de Shazer et de son École permettrait de diriger les questionnaires de Young vers les ressources plutôt que sur les manques et les dysfonctionnements. D'autant que toute analyse en termes de manque sous-entend non seulement l'apport qui pourrait le combler, mais aussi une vision normative de ce qui est considéré comme bien, désirable et acceptable.

La vision systémique reconnaîtrait davantage la complexité, soulignant que si une situation à une face problème (souffrance et inconvénients) elle a toujours aussi une face solution qui apparaît dans la prise en compte d'un contexte plus large (la moins mauvaise adaptation trouvée par un sujet singulier dans une situation elle aussi singulière).

L'importance des connaissances acquises grâce à la thérapie des Schémas risque d'avoir tendance à transformer le thérapeute en « sachant », et ceci d'autant plus que le modèle thérapeutique lui-même inclut une part de psychoéducation dans laquelle le thérapeute est aussi enseignant, professeur, modèle.

De mon point de vue, il serait préférable que ce partage de connaissance soit effectué par une personne différente du psychothérapeute. Ce dernier devrait se dispenser de tout terme technique, de tout jargon, pour travailler avec ses patients. Reprendre les mots ordinaires utilisés par les demandeurs, en éclairant éventuellement le sens donné et le contexte de validation, devrait permettre davantage d'alliance et de responsabilisation.

La Thérapie des Schémas : une formation pour psychopraticiens ?

Les descriptions proposées par la thérapie des schémas peuvent aider les psychothérapeutes en formation à accueillir avec plus de tranquillité des modes de fonctionnement provocateurs et éprouvants émotionnellement.

Les indications thérapeutiques peuvent être des points de repère utiles et rassurants, à condition qu'elles n'empêchent pas d'être créatif et imaginatif.

Souhaitons qu'elles permettent d'être plus à l'aise avec les *processus* et ne se transforment pas en *procédures* mécaniques.

Sur ce dernier point, nul doute que l'Intelligence Artificielle s'en chargera parfaitement dans un avenir proche, avec une capacité à simuler neutralité et bienveillance avec une patience infinie (tant qu'il y aura de l'électricité sur le réseau et un abonnement validé 😊 !)

Références :

CC2023 pour COUSINEAU Pierre, COTÉ Sophie. *Pratiquer la thérapie des schémas. Transformer les modèles prédictifs avec la reconsolidation de la mémoire.* Dunod, Paris, 2023.

PB2018 pour PASCAL Bernard. *La thérapie des schémas. Principes et outils pratiques.* Elsevier Masson, Paris, 2018.

YKW2024 pour YOUNG Jeffrey E., KLOSKO Janet S., WEISHAAR Marjorie E. *La thérapie des schémas. Approche cognitive des troubles de la personnalité.* De Boeck éditeur, Louvain-la-neuve, 2017.