

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

ESSAI DE 3<sup>e</sup> CYCLE PRÉSENTÉ À  
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE  
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR  
DANIEL GUIMOND

LA THÉORIE DES RÉSONANCES D'ELKAÏM : REPÈRES THÉORIQUES ET  
LEVIERS D'INTÉGRATION POUR LA PRATIQUE CLINIQUE

MARS 2011

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

# UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE (PH.D.)

PROGRAMME OFFERT PAR L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

THÉORIE DES RÉSONANCES : REPÈRES THÉORIQUES ET PARCOURS D'APPRENANT,  
LEVIERS POUR EN SOUTENIR L'INTÉGRATION ET LA PRATIQUE CLINIQUES

PAR  
DANIEL GUIMOND

---

René Marineau, Ph. D., directeur de recherche

Université du Québec à Trois-Rivières

---

Jean-Pierre Gagnier, Ph.D., évaluateur

Université du Québec à Trois-Rivières

---

Yanick Sarrazin, évaluateur externe

Thérapeute Centre Gouin  
Enseignant en intervention systémique

Essai déposé le 23 mars 2011



## **Sommaire**

À partir de la théorie en psychologie et de la pratique de l'auteur, cet essai tente d'aboutir à une définition claire, précise et nuancée de la notion de résonance selon Mony Elkaïm, tout en s'attardant sur la portée opérationnelle du concept dans un cadre clinique allant de la psychothérapie, à la supervision et la formation. L'intention est de soutenir d'éventuels apprenants dans leur parcours de formation en alimentant la réflexion par la pratique, tout en pratiquant pour alimenter les réflexions. En d'autres mots, le modèle d'Elkaïm peut être un moteur de changement à travers la logique de l'autoréférence. Cet ouvrage dégage donc les grandes lignes historiques ayant mené au concept à travers la systémique, tout en s'assurant de le différencier des concepts annexes comme le contre-transfert et l'empathie.

## Table des matières

Sommaire.....	iv
Liste des figures.....	viii
Remerciements.....	ix
Prologue.....	xi
Introduction.....	1
Méthode.....	6
Chapitre I Le concept de résonance : éléments de définition et contexte	
historique .....	12
Origine et définition du mot « résonance » .....	13
Quelques applications concrètes .....	15
Les résonances en psychologie selon Mony Elkaïm .....	18
Chapitre II Contexte théorique systémique dans lequel le concept a émergé ....	24
La cybernétique de premier ordre .....	26
La cybernétique de second ordre .....	32
Prigogine et les systèmes à l'écart de l'équilibre .....	36
Le constructivisme .....	39
Le fait de percevoir modifie au fur et à mesure la perception elle-même .....	42
La réalité perçue est interprétation construite par et à travers la communication .....	42
La perception de la réalité est différente selon les individus .....	43
L'affectivité conditionne l'interprétation de la réalité .....	43
Chacun est enfermé dans sa propre construction de la réalité .....	44

Implications pragmatiques .....	44
Cinq apports du constructivisme de Gergen pour la clinique .....	50
De l'esprit au discours .....	51
Du soi à la relation .....	51
De la singularité à la plurivocalité .....	52
Des problèmes aux possibilités .....	52
De l'introspection à l'action .....	53
Chapitre III Émergence du concept de résonance en psychologie ....	55
Le modèle elkaïmien des cycles de doubles contraintes réciproques .....	57
Réflexion originale de Mony Elkaïm : un questionnement vers les résonances ..	64
Les résonances : une réponse comme modèle de complexité .....	68
Cadre conceptuel : pensées simple et systématique .....	70
Cadre conceptuel : pensée complexe .....	70
La complexité concerne l'analyse et l'action .....	72
Chapitre IV Conceptualisations croisées de différents auteurs .....	74
Freud et les notions de transfert et de contre-transfert .....	75
Moreno et les notions de « télé », de co-conscient et de co-inconscient .....	76
La notion « d'empathie » chez Rogers, Ferenczi, Rollo May, Winnicott et Kohut .....	77
La notion de reflet .....	79
Résonance et projection : une distinction .....	80
Résonance et contre-transfert : une seconde distinction .....	80

Résonance, empathie et sympathie : distinctions importantes .....	81
Le reflet : vecteur favorisant l'émergence d'une résonance? .....	83
Résonance et homéostasie .....	84
Chapitre V Portée opérationnelle du concept de résonance .....	87
En psychothérapie : considérations pratiques .....	87
Conditions propices à la survenue des résonances .....	92
Comment utiliser les résonances .....	98
Mise en garde : le non-changement, un piège à éviter! .....	109
En supervision : considérations pratiques .....	113
Quelques mots sur le modèle dans un contexte de formation .....	119
Conclusion .....	123
Références .....	130



## Liste des figures

Figure

- 1 Lecture de couple à la lumière (Mony Elkaïm, 2001, p. 30)..... 60

## Remerciements

Je tiens à remercier chaleureusement Mony Elkaïm pour les résonances que son modèle eut en moi. Pour que chacun, à travers les singularités de son parcours, puisse guider à son tour, comme une grande résonance formatrice.

Je remercie également mes deux directeurs, René Marineau et Jean-Pierre Gagnier qui, tour à tour, se sont relayés pour me soutenir dans ce parcours de rédaction.

Je remercie aussi ma mère pour son précieux soutien, tant affectif que technique sans qui, ce grand projet n'aurait jamais vu le jour.

*« Le contraire d'une vérité n'est pas l'erreur, mais une vérité contraire. »*

Blaise Pascal

*«Le contraire d'une vérité triviale est une erreur stupide,  
mais le contraire d'une vérité profonde est toujours une autre vérité profonde. »*

Niels Bohr

## Prologue

Un jour, j'achetai une balle de laine afin de demander à ma mère de me tricoter une belle écharpe pour me garder au chaud pendant l'hiver. Malgré la réputation des cruelles saisons hivernales québécoises, il faut savoir que l'humidité des hivers de l'Europe du Nord n'a rien à nous envier en termes de froideur ressentie. Selon mes goûts, je choisis une pelote dont la couleur changeait environ tous les 40-50 centimètres. Ainsi, à mesure que l'œuvre prenait forme, quel ne fut pas mon étonnement à la découverte de ce qui se passait. En effet, en fonction de la fréquence du changement de couleur, en fonction de la largeur de ce foulard, en fonction de la grosseur du brin, bref avec la convergence de maintes variables dont on ne pouvait prévoir le résultat final, une singularité s'est opérée. Quelque chose de plus grand que la somme des parties s'est opérée. De véritables motifs, aussi uniques qu'imprévisibles, aussi organisés que non intentionnels sont apparus, le tout venait de se revêtir de qualités beaucoup plus grandes que la seule somme des parties le composant.

\*\*\*\*\*

En dépit de l'interdiction du règlement militaire, une troupe de soldats français traversa, en 1850, le pont de la Basse-Chaine à Angers. Le bataillon était en ordre serré, la cadence bien rythmée, et leur mouvement militaire fit que des centaines de bottes s'abattirent de plein fouet sur la surface du pont. La résonance engendrée par cette masse fracassante provoqua l'écroulement du pont. On dénombra 226 morts.

\*\*\*\*\*

Le 27 janvier 2006, Mony Elkaïm raconta une blague dans le cadre d'une formation à l'Hôpital Érasme de Bruxelles. Elle se raconte comme suit : « Un jour, un mec se promenait dans une campagne. Attiré par les rires d'un attroupement de gens sous un pommier, cet homme alla voir ce qui se passait. Il découvrit un groupe de personnes qui, apparemment, se racontait des histoires à faire rire. « La 2<sup>e</sup>, lança l'un d'entre eux. » Et tous se mettent à rire. « La 8<sup>e</sup>, clama un second. » Et tous reprirent leur clameur joyeuse. « La 5<sup>e</sup> reprit un troisième. » Et l'hilarité fut générale. Éberlué, notre promeneur tenta sa chance et demanda s'il pouvait aussi se joindre à la partie. Devant l'affirmative du groupe, il lança « la 7<sup>e</sup> ! ». Personne ne rit. Et l'un des membres du groupe lui rétorqua : « Tu ne sais pas la raconter !!! » ».

L'évidence se démarque par elle-même, dans un contexte de thérapie, ce qui passe n'est pas tellement ce que l'on dit, c'est ce que l'on vit et sent. La technique ne peut faire l'économie du sens. Ce n'est pas tant ce que l'on dit qui fonctionne et ce que l'on comprend que le thérapeute doit utiliser, mais bel et bien quelque chose qu'il sent.

\*\*\*\*\*

## **Introduction**

Le concept de résonance occupe une place de plus en plus largement reconnue dans le domaine des psychothérapies. Son auteur, Mony Elkaïm, est un pionnier de la thérapie familiale systémique. L'essai doctoral que nous présentons vise essentiellement deux objectifs. Le premier, de nature théorique, est celui d'offrir au lecteur une définition claire et précise de la notion de résonance. Le second objectif, à portée davantage pratique, vise à illustrer et expliciter les utilités pratiques pour une personne souhaitant intégrer l'utilisation de ce concept dans sa pratique psychothérapeutique. Il s'agira de la portée opérationnelle du concept en psychothérapie.

Déjà fortement intéressé par le modèle systémique et la pratique clinique auprès des couples et des familles, l'auteur de l'essai a réalisé son internat doctoral à l'Hôpital universitaire Érasme, un établissement de santé associé à l'Institut de thérapie familiale de Bruxelles que co-dirigent Edith Goldbeter et Mony Elkaïm. Les enseignements directs avec Mony Elkaïm et les suivis cliniques menés et supervisés dans ce milieu de stage l'ont incité à s'intéresser plus particulièrement au concept de résonance. Depuis, c'est à travers différentes expériences professionnelles, en milieu hospitalier avec une clientèle adolescente aux prises de troubles alimentaires, en milieu social avec des auteur(e)s de violences conjugale et familiales envoyés sous contrainte judiciaire, ou encore avec des personnes venant le consulter dans la cadre de sa pratique privé, que l'auteur a pu expérimenter concrètement le concept des résonances et le

mettre à l'épreuve. Développant par le fait même une approche particulière, il a agrémenté le concept de son propre regard, à grands coups de réflexions propres, de questionnements singuliers.

Dans la première partie de l'essai nous présentons les grands marqueurs du contexte dans lequel le concept de résonance a émergé. D'abord des sciences classiques, puis dans le cadre de la psychologie à travers Mony Elkaïm. A l'intérieur de notre discipline, c'est en effet ce dernier qui a construit, validé et enrichi le concept de résonance. Il demeure toutefois totalement illusoire de prétendre pouvoir saisir la totalité des racines ayant nourries le processus d'élaboration du concept. Les avancées scientifiques, les observations cliniques, les lectures, les rencontres et collaborations, les colloques et opportunités de débats ont participé à l'émergence du concept de résonance. Le lecteur sera sans doute intrigué par l'influence de contributions de chercheurs issus de maintes écoles de pensées, appartenant à diverses disciplines aussi éloignées en apparence que la biologie du système visuel des grenouilles, les mathématiques et l'étude des types logiques, l'éthique de la responsabilité, sans oublier la psychologie sociale et la thérapie clinique auprès des familles et des couples. Or, le parcours de Mony Elkaïm est une illustration remarquable des effets de réseaux, de la qualité émergente d'interactions multiples et variées entre un neuropsychiatre-thérapeute-théoricien et des collaborateurs de contextes, d'orientations et de domaines différents. Nous prendrons dès lors soin de bien départager les résonances des différents concepts

souvent apparentés. Maintes confusions persistent, nous tenterons d'en élucider quelques-unes.

Contrairement à certaines expressions populaires, les résonances ne sont pas que l'effet du discours d'autrui sur soi ou un quelconque effet causal linéaire de la narration d'une personne sur soi-même. Les expressions comme « ce qui résonne en eux » ou encore « Comment cette chose résonne-t-elle en toi? » réduisent les résonances à un écho des propos d'autrui sur soi. Les résonances ne peuvent être réduites à l'image d'une caisse de résonance dans laquelle ressort un produit en accordage avec les éléments (vocal ou verbal) y étant entrés. Nous définirons les résonances comme bien plus complexes encore puisque Mony Elkaïm a justement voulu ce concept comme une réponse au paradigme de la complexité.

La partie suivante vise à expliciter la portée opérationnelle du concept ou, en d'autres mots, illustrer et commenter quelques applications du concept de résonance dans la pratique clinique. Des considérations pratiques seront énoncés et le lecteur y trouvera d'importantes nuances afin d'avancer dans sa conception des résonances, apprenant à éviter les pièges fréquents tout en tirant avantage des raffinements autant réflexifs que pratiques. Nous nous attarderons brièvement sur le concept dans les contextes de formation et de supervision.



Pour terminer, bien que le concept ne soit qu'une manière d'observer et d'utiliser le discours et l'expérience intersubjective apparaissant dans un contexte de système psychothérapeutique, nous pensons que ce concept a tout de même le mérite d'avoir apporté des éclairages particuliers sur la pratique de notre métier. Nous tenterons dès lors de souligner l'impact de cette notion sur la formation des futurs praticiens, tout en levant le voile sur les zones floues, pour ensuite dégager des éléments sur lesquelles des recherches ultérieures devraient s'attarder.

## **Méthode**

Nous venons de le mentionner, l'objectif de cet ouvrage est double : offrir enfin une définition claire, précise et nuancée de la notion de résonance et s'attarder sur la portée opérationnelle du concept dans un cadre clinique.

Bien qu'apparemment simple, ces objectifs sous-entendaient un travail considérable, compte tenu de la complexité du concept, son apparente familiarité avec d'autres concepts bien connus, la rareté des écrits sur le sujet... Il fallait donc impérativement organiser la recherche d'une manière rigoureuse et s'assurer qu'elle lancerait ses racines autant dans la théorie que dans la pratique. Pressentant qu'une simple compréhension intellectuelle et théorique serait rapidement limitante, nous avons œuvré afin de dégager les utilités pratiques du concept, démarquant les pièges potentiels, les avantages concrets, la manière d'utiliser en direct une résonance. Nous avons donc la prétention que le lecteur pourra, en parcourant ce travail, recueillir autant un savoir théorique et conceptuel qu'un savoir-faire à compromettre directement dans l'action, dans le cadre de sa pratique.

Devant de telles prémisses, il fallait offrir au lecteur non seulement un résumé théorique sur la psychologie systémique mais un enseignement posant les bases d'un réel outil de travail et ce, utilisable autant sur « le terrain » avec une clientèle en demande que dans un contexte d'apprentissage où un clinicien néophyte cherche à se

former à l'art de la thérapie, ou encore, dans un contexte de supervision où un clinicien aguerri soutient d'autres cliniciens en pratique à se spécialiser dans l'intervention ou la supervision...

Cette intention était d'autant plus importante que, justement, le modèle des résonances, simple et complexe, se veut à la fois être un outil de compréhension des dynamiques familiales dans le cadre d'un système thérapeutique, mais aussi, un outil de transmission du savoir clinique. En ce sens, c'est par exemple un outil qui offre le double avantage d'offrir un modèle de compréhension avec lequel tenter de faire sens dans les dynamiques d'un couple, et à la fois, un outil qui offre une possibilité de traduction clinique concrète vers le changement, que ce soit pour un couple en litige ou un clinicien pris au piège dans une thérapie et allant chercher de l'expertise chez un superviseur.

L'originalité et la complexité de ce travail repose sur le fait qu'il a été à la fois le moteur de l'apprentissage clinique de l'auteur et le point d'arrivée afin de consolider et produire un savoir autant théorique que pratique. En d'autres mots, cet ouvrage a vu le jour à travers l'expérience clinique de l'auteur, et l'expérience clinique de ce dernier est issue en bonne partie des innombrables réflexions qu'il a suscitées. Cette manière de procéder, ce va et vient continuel entre la théorie et la pratique, quoique fastidieuse et demandant des années de travail, fut nécessaire pour rencontrer les objectifs de ce travail et proposer une manière de devenir un bon praticien réflexif. L'auteur s'est construit

avec le souci de proposer un travail de recherche qui pourrait un jour, nous l'espérons, devenir à son tour un point d'appui pour former d'autres personnes. La méthodologie de cette recherche et l'articulation même de cet ouvrage attestent de cette intention : alimenter la réflexion par la pratique et utiliser la pratique pour alimenter la réflexion.

Voilà donc pourquoi nous sommes entrés, dans la deuxième partie, par la porte de la sémantique même du mot résonance. L'intention était de commencer à éclairer ce concept souvent galvaudé et édulcoré par des compréhensions réductionnistes. Un bref survol historique s'imposait dès lors afin d'illustrer ce à quoi peut ressembler le phénomène de résonance en direct. Bien que fort intéressant, ce détour n'était pas moins incontournable puisque, nous le pensons, c'est par là que le lecteur se construit une indispensable représentation imagée de la résonance. Il n'en sera que plus facile par la suite de passer à la notion psychologique du concept, beaucoup plus abstraite. Nous espérons donc que le concept s'impose par lui-même avec clarté. Afin de s'en assurer, nous avons passé en revue le contexte systémique dans lequel les différents apports se sont articulés à partir de plusieurs disciplines et plusieurs penseurs. Les cybernétiques de premier et second ordre, Prigogine et les systèmes à l'écart de l'équilibre, le constructivisme de Gergen ne sont que quelques-unes des pierres qui ont concouru à ériger l'édifice de ce nouveau concept.

Comme nous le verrons, le concept des résonances est ficelé dans un contexte bien précis et plusieurs personnes ont dû faire converger leurs efforts afin que Mony Elkaïm

puisse clairement délimiter les bases du concept en psychologie. Toujours dans le souci de soutenir nos objectifs, nous sommes partis sur les traces de cet auteur afin de suivre l'évolution de son parcours, comment ce dernier a élaboré et défini le phénomène qu'il a observé. C'est par la porte d'entrée du modèle du cycle des doubles contraintes que ce dernier a commencé à observer, au plan pratique, l'existence d'une réalité clinique à laquelle il donna le nom de « résonance ». Après avoir rappelé les règles fondamentales proposées initialement par Elkaïm (1989 puis réédité en 2001) pour que le concept de résonance soit opérationnel dans la pratique de la psychothérapie, nous proposons une illustration du travail d'Elkaïm auprès du couple, basée sur ce modèle de la double contrainte réciproque. Ce modèle de compréhension et d'intervention auprès des couples coincés dans une impasse chronique permet de reconnaître la valeur et la portée en thérapie des concepts d'autoréférence et de résonance.

Afin de mettre le lecteur en garde de faire des familiarités hâtives avec d'autres concepts mais aussi dans l'intérêt de bien affûter ses conceptions, nous avons opté pour une conceptualisation croisée de différents concepts apparentés en psychologie. Nous verrons là les différentes nuances fondamentales qui doivent être bien claires afin de pouvoir s'y retrouver. Nous ajouterons alors des nuances personnelles, des mises en garde et des distinctions.

Après avoir parcouru cet apport théorique et conceptuel, l'intention était de s'attarder à la portée opérationnelle du concept. C'est dans cette section que nous souhaitons démontrer l'importance de l'enracinement pratique du concept. Tirant nous-

mêmes avantages de notre pratique professionnelle, il allait de soit qu'il fallait expliciter l'utilisation concrète des résonances dans différents contextes professionnels allant de la thérapie, aux institutions, de la formation à la supervision. Conscient des pièges et des enjeux pouvant survenir lorsqu'une personne décide de passer de la théorie à la pratique, notre intention était de fournir des considérations pratiques autour des résonances allant autant des conditions propices à la survenue de celles-ci qu'à l'utilisation concrète que nous pouvons en faire.

Pour terminer, bien que notre démarche soit fortement ancrée dans notre pratique personnelle, il n'en demeure pas moins que les aspects conceptuels ressortent davantage de ce travail. Le concept de résonance étant une manière d'observer le discours et l'expérience intersubjective, nous jugeons nécessaires de commenter l'impact de cette notion pour les futurs étudiants ou praticiens. Dans cette même logique, il est indéniable que cet ouvrage invite de nouveaux esprits à se pencher sur la matière afin d'élaborer des recherches plus opératoires des concepts en jeu. A travers des recherches-actions ou autres, le travail de clarification qui a été produit ici serait certainement tout à fait approprié comme pierre d'assise de d'autres points de départ pour d'autres chercheurs désireux de faire avancer les champs de recherche en psychologie. Nous avons donc inclus une section explicitement dans le but de développer ce point.

## Chapitre 1



## **Le concept de résonance : éléments de définition et contexte historique**

### **Origine et définition du mot « résonance »**

Le mot résonance vient du latin « resonantia » qui signifie « écho ». Les différents dictionnaires<sup>1</sup> de la langue française, en version papier ou en ligne, nous renseignent généralement sur trois significations courantes.

1. La manière dont une salle ou un corps restitue le son en accroissant la durée et l'intensité de celui-ci, éventuellement à des fréquences propres. Réfère ici à la propriété nommée sonorité. Exemple : une cave, une vallée, la surface d'un lac.
2. L'accroissement d'un phénomène de vibration comme dans le cas de la résonance optique, magnétique ou électrique. Réfère ici aux phénomènes physiques comme l'écho, le rayonnement, la réverbération ou la réflexion.
3. Au sens figuré, l'effet ou la répercussion dans le cœur ou l'esprit d'une personne d'une parole ou d'un acte comme un discours. C'est ce qui provoque une réponse chez quelqu'un. Le fait d'être ému serait un exemple de quelqu'un qui a « résonné » avec les paroles d'un interlocuteur. On parle ici davantage d'impact, de retentissement, de provocation, d'émulation.

---

<sup>1</sup> Sources : <http://dictionnaire.reverso.net/francais-definition/resonance>,  
<http://fr.thefreedictionary.com/r%C3%A9sonance> et  
<http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/resonance> consulté le 15 novembre 2010.

Une recherche approfondie nous renseigne sur les maintes significations du mot résonance, toutes issues principalement des sciences classiques que sont la physique et la chimie. Il va de soit que les applications subséquentes ont influencé des domaines aussi divers comme la mécanique automobile, la musique, la compréhension du phénomène des vagues, le génie civil, la navigation, l'acoustique, l'électricité, l'optique, la mécanique automobile, la médecine...

Nous ne pourrons évidemment prétendre recueillir la totalité des définitions ni même les illustrer toutes, cependant, afin de bien comprendre comment fonctionnent les résonances, prenons le temps de comprendre ce que nous dit la physique. Ensuite, à l'aide d'exemples, nous nous pencherons sur quelques applications et implications techniques.

À la source de ces divers champs d'application, la physique nous informe que, pour elle, la résonance réfère à l'augmentation de l'amplitude d'oscillation d'un système sous l'influence d'impulsions régulières de fréquence voisine à la fréquence propre du système. L'oscillation étant le phénomène par lequel l'énergie passe de la forme potentielle à cinétique. Dans un tel contexte, la résonance ne serait donc autre chose que l'effet d'accumulation de nouvelle énergie, s'ajoutant à celle déjà emmagasinée. Une fois que l'excitation aura cessée, il semble que le système reviendra à son état d'équilibre, plus ou moins rapidement jusqu'à atteindre un état d'équilibre où l'énergie apportée sera égale à l'énergie dissipée. Ainsi, plus l'écart entre l'énergie emmagasinée

et l'énergie de stimulation sera grande, plus l'amplitude sera grande et plus le nombre d'oscillations sera important.

Notons ici qu'il doit y avoir un objet (un corps) et une source d'excitation, de stimulation. D'une autre manière, pour qu'une résonance ait lieu en physique, il doit y avoir un transfert d'énergie. De l'écart d'énergie entre la source et la cible, naîtront des oscillations qui feront augmenter des amplitudes d'oscillation. Ceci aurait pour conséquence d'amener un système hors de l'état d'équilibre. Logiquement, lorsque la stimulation énergétique cessera, soit ce système reviendra à l'équilibre antérieur, soit il retrouvera un nouvel équilibre, différent de l'initial.

### **Quelques applications concrètes**

Avant d'approfondir la définition d'une résonance en psychologie, il est impératif de bien comprendre ce que le terme signifie concrètement. C'est précisément dans cet objectif qu'une liste d'exemples accessibles suit maintenant.

Si l'on souhaite qu'une balançoire continue voire amplifie son mouvement, on doit lui fournir des impulsions accordées avec ses propres oscillations. Autrement, on risque freiner le mouvement, voire de blesser la personne qui pourrait faire une mauvaise chute.

Si l'on fournit une impulsion à une vague dans sa même trajectoire, voire une succession d'impulsions continues, on augmente l'amplitude de cette vague.

Éventuellement, la différence entre l'énergie emmagasinée dans la vague et l'énergie d'impulsion pourrait être si forte (dû à un éboulement du fond marin par exemple) que l'amplitude de la vague augmenterait d'une manière telle à engendrer une vague géante. C'est certainement ce qui a pu se passer en Indonésie lors du tristement célèbre tsunami de décembre 2005.

La majorité des instruments à cordes ou à vent sont basés sur le phénomène de résonance. En effet, l'excitation du système oscillant (les cordes, les embouchures, tuyaux, ...) atteint son paroxysme au moment précis où le son est émis, instant précis recherché par l'instrumentiste.

Le pot d'échappement d'un moteur à deux temps est, de par sa forme particulière, constituée d'une manière ingénieuse qui optimise les cycles d'admission/compression et de combustion-détente/échappement des gaz. Les mouvements des pistons sont donc stimulés d'une manière à augmenter leur efficacité. Il ressort de ce procédé deux avantages importants : l'augmentation du rendement du moteur et la diminution de l'émission de matières polluantes.

Dans le même domaine de l'automobile, il arrive que des bruits parasites surviennent à une certaine vitesse ou à une certaine révolution du moteur. Ce phénomène s'explique encore par les résonances lorsque certaines pièces mal amorties ou même la carrosserie commence à émettre des vibrations sonores. Généralement, les

amortisseurs d'une voiture suffisent à contrer ce phénomène pour éviter que la voiture de ne désagrège.

À Angers, en 1850, malgré l'interdiction du règlement militaire, une troupe de soldats franchie en ordre serré le pont de la Basse-Chaîne sur la Maine. L'énergie fournie par ces centaines de pas cadencés a suffi pour faire vibrer le pont d'une manière telle qu'il a craqué sous une telle impulsion. Plus de 200 soldats ont perdu la vie.

Dans la même lignée, probablement l'un des cas les plus célèbres de l'effet de la résonance, est le désastre du pont de Tacoma Narrows aux États-Unis. En 1940, sous l'effet de forts vents, la structure même du pont s'est mise à réagir et le pont est entré en résonance. Sur des vidéos de l'époque, on peut voir la chaussée du pont se tordre et valser dans tous les sens comme si le béton, l'acier et l'asphalte n'était plus qu'une vulgaire feuille de papier. L'impulsion est devenue si forte que le pont s'est effondré.

Un exemple passionnant par ses parallèles avec la psychologie est celui des circuits RLC (résistance, inductance, capacité) impliqués dans les récepteurs radio et tous les systèmes de radiocommunication. On sait que chaque station émet à une fréquence qui lui est propre. L'on sait aussi que, afin de bien distinguer les sons de la fréquence choisie, il est impératif que la station radio « filtre » chacune des ondes captées afin de n'en sélectionner qu'une seule, en l'occurrence celle choisie par la personne. Pour ce faire, il s'agit de faire varier la capacité d'un condensateur variable

(tourner le bouton) ce qui résulte en le fait d'accorder la fréquence propre du circuit RLC à la fréquence propre de l'émetteur sélectionné.

### **Les résonances en psychologie selon Mony Elkaïm**

Mony Elkaïm (2001) avait observé qu'un même thème peut s'avérer important aussi bien pour le thérapeute que pour les membres de la famille. Intrigué par la répétition d'un tel constat, puisant à même ses connaissances et sa pratique clinique, il s'est très sérieusement interrogé. Ces thèmes communs pouvaient-ils avoir une utilité dans un processus de changement? Comment parvenir à utiliser un thème transversal comme levier de changement?

Avant de nous attarder sur la définition même des résonances d'Elkaïm, il est maintenant nécessaire de distinguer quelques concepts d'un point de vue plus théorique : singularités et assemblage. La définition de la résonance coulera de source par la suite.

Elkaïm (2001, p. 71-72), mentionne qu'il a longuement cherché à reconnaître les fluctuations pouvant être amplifiées afin de permettre d'injecter le changement dans un système. Ainsi, quelquefois, se présentent des éléments singuliers dans un système thérapeutique. Il est souvent intéressant d'explorer ces éléments spécifiques, chercher comment utiliser ces facteurs uniques qui se démarquent de ce qui est généralement utilisé dans ce système précis. Ils sont, en quelque sorte, hétérogènes à nos codes habituels. Elkaïm a donné le nom de singularité à ces *éléments singuliers*, car ils

appartiennent autant au système familial qu'au système thérapeutique ; ils sont donc, d'une certaine manière, uniques, auto-référencés, propres aux gens en présence. Par ailleurs, refusant de donner l'illusion que le seul travail du psychologue était de relever et d'amplifier des singularités, il a baptisé « assemblages de singularités » l'orientation qu'il souhaitait donner à son modèle car : « (...) la fluctuation qui s'amplifie n'est pas constituée d'un élément singulier, mais d'assemblages de plusieurs singularités appartenant aussi bien au thérapeute qu'à la famille. » (p. 72). Il affirme clairement que, pour lui, ce sont l'amplification ou non de ces assemblages qui permettent de comprendre autant le blocage que le changement d'une situation.

Elkaïm (1995) présente donc son concept d'assemblage de la façon suivante :

(...) l'ensemble créé par différents éléments [singularités] en interrelation dans une situation particulière – éléments qui peuvent être aussi bien génétiques ou biologiques que liés à des règles familiales ou à des aspects sociaux ou culturels. Un assemblage thérapeutique peut être constitué d'éléments auxquels s'appliquent des lois générales, d'éléments liés à des règles intrinsèques propres à ce système thérapeutique particulier, mais aussi de singularités qui peuvent être aussi bien signifiantes qu'a-signifiante<sup>2</sup>.

Ces assemblages entre des singularités ont modifié la vision de ce qui est déterminant dans l'évolution et l'orientation de la thérapie (Elkaïm, 2001). On sort alors de la seule vision d'un individu ou d'un système constitué d'individus en interaction. Ce sont les assemblages en devenir d'éléments de différente nature (biologiques, génétiques, culturels, sociaux...) qui se révèlent. Les multiples assemblages peuvent

---

<sup>2</sup> On entend ici par a-signifiante les séries de singularité qui se mettent en place et qui, bien qu'étant auto-référencées et concernant tous les membres du système thérapeutique, renvoient à d'autres niveaux ou encore, ne peuvent renvoyer qu'à elles-mêmes et ne peuvent donc pas être utilisées comme des assemblages utiles pour l'avancement du système thérapeutique.

impliquer une multitude d'éléments interagissant au sein d'un système. Les systèmes ne peuvent donc plus être vus comme des individus en interactions, mais bien plutôt comme des intersections d'assemblages d'éléments de toute nature. Il demeurerait donc essentiel de ne pas s'y perdre et d'identifier un réducteur de complexité qui puisse permettre d'être opératoire, d'agir.

S'inspirant des théories et des recherches sur les systèmes complexes, Elkaïm (2001) s'est intéressé tout particulièrement aux intersections transversales pouvant aléatoirement se produire entre les membres d'un système. Dans un ouvrage publié en 1989 et réédité en 2001, Elkaïm décrit avec plus de précision ces intersections qui furent appelées *résonances*. Ainsi, contrairement aux assemblages qui sont composés d'éléments différents liés à des données individuelles, familiales sociales ou autre, les résonances s'avèrent être constituées d'éléments semblables, communs à différents systèmes en interaction. Les résonances ne sont donc qu'un cas particulier d'assemblage. En fait, Elkaïm définit les résonances comme étant constituées d'éléments semblables partagés par différents systèmes en interaction comme c'est le cas lorsqu'une même règle s'applique à plusieurs systèmes à la fois (famille du patient, famille d'origine du thérapeute, institution, etc.). Ce sont, en quelque sorte, des singularités redondantes liant les univers les plus disparates, comme un thème commun ou une règle reliant des individus pouvant être, apparemment, dans des univers distincts. Ces similarités sont, en quelque sorte, trans-système, puisque l'auteur découvrit les résonances dans un contexte où justement, une même règle pouvait s'appliquer à la fois à la famille du patient, à la



famille d'origine du thérapeute, à l'institution dans lequel le patient recevait des soins et au groupe de supervision dans lequel le ou la thérapeute venait consulter pour son cas. Dans « Si tu m'aimes, ne m'aime pas », Elkaïm (2001) nous propose une définition du concept de résonance :

J'avais, à l'époque, été particulièrement sensible à cette intersection entre trois systèmes différents. D'autre part, je m'étais rendu compte que ce qui était né dans cette supervision était également lié à l'intersection entre la construction du monde de mon étudiant et ma propre construction du monde. Appartenant comme lui à différentes cultures, ayant été moi aussi pris entre deux feux à différents moments de mon existence, il m'était clairement apparu que je devais tenir compte de l'aspect autoréférentiel de cette construction. (p.177)

Il la précise toutefois davantage dans son livre « Panorama des thérapies familiales » :

J'appelle résonances ces assemblages particuliers, constitués par l'intersection d'éléments communs à différents individus ou différents systèmes humains, que suscitent les constructions mutuelles du réel des membres du système thérapeutique ; ces éléments semblent résonner sous l'effet d'un facteur commun, un peu comme des corps se mettent à vibrer sous l'effet d'une fréquence déterminée. (1995, p. 646→601)

Pour Mony Elkaïm, la résonance est une sorte de « point nodal », d'intersection entre différents systèmes, portant sur une ou plusieurs singularités partagées. Elle naît dans la construction mutuelle du réel qui s'opère entre celui qui la nomme et le contexte dans lequel il se découvre en train de la nommer. Lors d'un cours donné à l'Université Libre de Bruxelles, en mars 2006, Elkaïm a vulgarisé son concept de résonance de la façon suivante :

Situation où mon vécu est lié à mon histoire mais n'est pas réductible à celle-ci. C'est une situation où mon vécu est utile à l'autre. Le vécu (du thérapeute) devient alors un baromètre non seulement par rapport à son passé mais par rapport au système thérapeutique.

Une résonance est donc l'amplification par le système thérapeutique d'un élément propre à l'histoire du thérapeute ainsi qu'aux membres de la famille ou du couple. De ce fait, la fonction est que, souvent, les croyances profondes des membres du système familial et celles du thérapeute sont renforcées. Elkaïm met avec insistance l'accent sur le fait que les résonances n'existent pas en tant que telles et donc que cette interaction entre les différents systèmes n'est pas un fait objectif. Il ne s'agit aucunement d'une réalité cachée que l'on devrait faire apparaître sur n'importe quel point commun à différents systèmes. Elles sont en fait une co-construction du réel ou, dit autrement, une construction mutuelle du réel qui surgit dans les couplages, c'est-à-dire, dans les constructions du réel de chacun des membres du système thérapeutique. Ultimement, même si l'utilisation des résonances permet de développer une intervention offrant un vécu différent aux membres du système thérapeutique et que ceci permette aux membres de bouger vers le changement, il sera possible de dire que l'intervention aura été opératoire mais ce qui aura été dit n'en sera pas « vrai » pour autant... Il ressortira que ce sera un modèle sur lequel tous auront travaillé et qui aura fait du sens pour chacun au point de pouvoir amener du changement, mais ce dernier ne restera qu'une co-construction du réel et non pas la réalité tenue par le thérapeute. Albernhé et Albernhé (2004), précisent à cet égard, avec beaucoup de justesse, que la résonance serait un pont

émotionnel entre différentes personnes, qu'une expérience commune fait vibrer sur la même longueur d'onde.

Pour Elkaïm (2001), ce qu'un mari ou son épouse vivent pendant la séance de thérapie de couple a une fonction non seulement par rapport au conjoint, mais aussi par rapport aux constructions du monde du thérapeute. Ici encore, les sentiments naissant chez un membre du système thérapeutique ne peuvent être considérés comme renvoyant uniquement à l'histoire d'un membre ou l'autre du système. Le vécu est bien sûr lié à la personne mais non réductible à elle. Bien qu'il s'agisse d'un vécu singulier, il va sans dire que ce dernier est amplifié et maintenu par un contexte. Les sentiments naissant chez un membre du système thérapeutique revêtent un sens et une fonction pour l'ensemble du système dans lequel ils émergent. Ce sont des ponts spécifiques se constituant entre les membres de la famille et le thérapeute, comme un ensemble de régions et de croyances méritant d'être méthodiquement explorées (Elkaïm, 1995). De cette façon, les constructions du monde de chacun peuvent revêtir une utilité pour l'aboutissement de l'ensemble du processus thérapeutique et ce, pour tous les membres de ce système. Il y a cependant des situations où ces constructions s'entremêlent d'une façon telle que ces dernières contribuent finalement à maintenir l'homéostasie du système thérapeutique (effet de rigidification). Nous reviendrons sur cette possibilité dans une section qui traitera des distinctions et mises en garde nécessaires. Notons d'ores et déjà que la prise de conscience des points de résonance peut se révéler cruciale pour la démarche de changement vécue dans le système thérapeutique.

## Chapitre 2

### **Contexte théorique systémique dans lequel le concept a émergé**

L'approche systémique est née de la rencontre de praticiens et chercheurs provenant de disciplines et de lieux divers. Cette nouvelle conception a pris forme progressivement à la suite d'une longue période largement dominée par le déterminisme mécanique et par la logique cartésienne. Pendant cette période, les efforts de compréhension étaient exercés en séparant les variables pour en étudier les effets distincts. Adoptant un autre angle de prise que l'approche analytique alors dominante, l'approche systémique exigeait un important réajustement de pensée. Elle proposait plutôt d'observer, pour mieux les comprendre, les interactions et les adaptations successives de tous les éléments d'un système (Yatchinovsky, 1999).

Les premières thérapies reliées à la pensée systémique ont été développées par un ensemble de praticiens qui, chacun dans son propre contexte, cherchait à repousser les frontières des conceptions et des pratiques courantes. Il est d'usage courant de distinguer deux grandes étapes dans l'évolution de la perspective systémique. La première de ces étapes est généralement associée à la cybernétique de premier ordre. La seconde étape est quant à elle associée à la cybernétique de second ordre.

### **La cybernétique de premier ordre**

Dans le cadre de la cybernétique de premier ordre, une nette distinction est établie entre l'observateur et le système observé. L'observateur qui est aussi le spécialiste de l'intervention auquel la famille se réfère pour demander de l'aide, est défini comme étant neutre, à distance, et n'interférant nullement dans le système familial (Elkaïm, 2006). Cette phase du développement de l'étude des processus de régulation des systèmes s'est centrée sur l'étude des mécanismes de maintien et de retour à l'équilibre (systèmes mécaniques, thermodynamiques...). En portant une attention particulière à la naissance et à l'évolution de la cybernétique de premier ordre, il est possible d'identifier quelques sources d'influences déterminantes.

Rappelons d'abord, que déjà, dans les années 1930, le fonctionnalisme est venu s'ajouter aux connaissances déjà disponibles en anthropologie et a contribué à repenser les particularités des divers contextes (Bellemare, 2000). Plus tard, des chercheurs comme Bateson (1937) et Malinowski (1968), se sont attardés à étudier la fonction que peuvent revêtir des comportements typiques dans certaines cultures tribales. Ces derniers ont pensé autrement, nous dit Elkaïm, initiant les conceptions relatives à la fonction et au sens qu'un comportement peut prendre plutôt que de simplement se demander pourquoi un tel agissement apparaît (Elkaïm, 1995). Cette manière de concevoir invitait à ne plus détacher les conduites, le temps et le contexte.

Des analogies avec ce type de conceptualisation issues d'autres champs disciplinaires, sont donc nées de la cybernétique de premier ordre. Bellemare (2000) rapporte qu'avec l'apport des travaux de Wiener (1948) sur la cybernétique ainsi que la théorie générale des systèmes de Ludwig von Bertalanffy en 1973, l'impact des effets interactifs dans le domaine scientifique, dans la systémique notamment, s'est avéré important. Elkaïm (1995) affirme que, dès lors, les familles ont été vues, sous la pulsion de ces idées novatrices, comme des systèmes ouverts à l'état de l'équilibre. Les comportements symptomatiques ont été ainsi associés à des rétroactions négatives qui agissent lorsqu'une famille s'avère trop rigide pour soutenir le changement, donc pas suffisamment flexible. En fait, les symptômes pourraient être considérés comme des « tentatives de protection » pour protéger, d'une certaine façon, du danger de changer. Dans ce modèle, A amène une influence sur B qui lui, par rétroaction négative, réagit d'une façon telle, que ce changement nouveau est contrecarré par l'influence que ce dernier adoptera sur A. La réaction de B vers A éteint la réaction de A vers B. La famille, à l'image d'un thermostat, est contrôlée par un système à rétroaction lui permettant de conserver son équilibre, son homéostasie<sup>3</sup>. Le principe de retour à l'équilibre est ainsi décrit dans les textes portant sur la cybernétique de premier ordre. Selon le Dictionnaire clinique des thérapies familiales (1988), « dans le modèle de l'homéostasie, tout changement est considéré comme une erreur à corriger ou à freiner. Ceci est de règle en particulier dans les familles rigides, les familles à transactions schizo-phréniques et, de façon plus générale encore, dans toute famille

---

<sup>3</sup> On retrouve aussi, dans la littérature, l'expression autopoïèse (modèle autopoïétique) référant au même concept.

dysfonctionnelle. » (Benoit, J.-C., Malarewicz, J.-A., Beaujean, J., Colas, Y., & Kannas, S., p. 40)

La famille fut désormais perçue comme un système relationnel organisé, avec une structure faite de règles, de triangles, de rôles, de buts et de finalités. Un système capable d'autorégulation, constitué d'individus ayant des échanges continuels et circulaires entre eux. Dans cette conception centrée sur l'homéostasie et l'autocorrection, l'idée d'interinfluence de la communication et des comportements de chacun est mise de l'avant. On passa logiquement d'une centration exclusive sur la personne du patient à l'exploration des liens de la maladie mentale de l'individu avec le système relationnel de sa famille (Bellemare (2000)).<sup>4</sup>

En 1973, une publication est venue transformer la compréhension des systèmes et renforcer l'idée de l'homéostasie du système familial. Le biologiste Ludwig von Bertalanffy a alors publié sa théorie générale des systèmes. Albernhe et Albernhe (2004) rappellent les ambitions de cet homme qui voulait, grâce à des lois universelles, expliquer ce qu'il appelait « la complexité organisée ». Selon cette théorie, les systèmes obéissent à quatre règles essentielles : la totalité, la non sommativité, l'homéostasie et l'équifinalité (Albernhe, & Albernhe, 2004). La règle de la totalité réfère au concept

---

<sup>4</sup> Notez qu'une 2<sup>e</sup> cybernétique est comprise dans celle de 1<sup>er</sup> ordre. En effet, Elkaïm (2006) rapporte qu'il existe un modèle affirmant que l'effet de A sur B est d'une disposition telle que B réagit par un effet dit positif. Ainsi, il réagit en augmentant à son tour A. Autrement dit, la réaction de B vers A alimente encore plus la réaction de A vers B. Ceci présente donc des systèmes à l'écart de l'équilibre mais est tout de même compris dans la cybernétique de premier ordre puisque l'observateur demeure, d'un point de vue théorique, en dehors de toute interaction avec le système familial observé.



voulant que, le système étant un assemblage d'éléments en interrelation constante, le moindre changement, même mineur, sur une partie du système aura une influence sur l'ensemble du système et donc sur tous les éléments. Albernhe et Albernhe (2004) rappellent que la non-sommativité des éléments et l'interaction constante des éléments d'un système font en sorte que les possibilités interactives de ce système sont dorénavant multipliées et non plus seulement additionnées. On parle alors de « la qualité émergente » d'un système référant à ce qui est généré par la nature des éléments et le produit de leur interaction. Elkaïm (2006) résumé l'équifinalité par l'idée que des éléments semblables peuvent provenir de causes différentes. Les relations circulaires sont considérées comme des boucles complexes de rétrocontrôle. On sort dès lors d'une logique de causalité linéaire (relation de cause à effet). Le concept d'homéostasie est le processus de recherche du statu quo du système (tendance au maintien). L'homéostasie d'un système prend appui sur les mécanismes de rétrocontrôle.

Les systémiciens ont alors généralement adopté ces règles et ont commencé à se poser la question : qu'est-ce qui fait qu'un symptôme est apparu? (Elkaïm, 2006) La troisième règle, celle d'équifinalité apporte certaines pistes de réponse à de telles interrogations systématiquement étudiées au Mental Research Institute (MRI) de Palo Alto. Bien que les symptômes puissent sembler avoir des liens de similarité, des causes différentes peuvent en être les sources. Le modèle d'alors considère que les familles visent essentiellement la préservation de l'homéostasie en établissant des mécanismes de régulation par rétroactions. Le symptôme présenté par un membre de la famille aurait

pour fonction de maintenir le système à un niveau anachronique d'avant la survenue d'un événement perturbateur. Dans la vie, selon les circonstances et les individus, la famille est régulièrement soumise à des pressions requérant un niveau de changement. L'ajustement requis est généralement assez aisément accessible. La famille avance alors d'équilibre en équilibre. Par contre, lorsqu'un passage est plus difficile, lorsqu'un membre ou des membres de la famille ont plus de difficulté à changer, quelque chose se produit qui fait que ce passage se bloque. Ainsi, le symptôme s'installe car la transition d'un stade d'équilibre à un autre stade d'équilibre pose problème. Une résistance se fait sentir, laissant à des éléments pathologiques le champ libre pour s'installer (Watzlawick, 1980).

En 1956, Jay Haley, en collaboration avec Don Jackson, Gregory Bateson et John Weakland, publie les résultats de travaux sur la communication où deux messages contradictoires émergent d'un même interlocuteur, le premier message au niveau verbal et l'autre souvent au niveau non verbal. La théorie du « double lien » ou, selon les ouvrages, de la « double contrainte » ou de l'anglais « double bind » est née. Cette élaboration théorique concerne les individus impliqués dans un type précis de relation où le récepteur a le besoin vital de comprendre avec précision le type de message qu'on lui communique afin de mieux pouvoir y répondre adéquatement. Weakland (1995) dira que cette communication est paradoxale puisque faite de messages à double lien ou double sens. Pour lui, le récepteur est confronté à des messages paradoxaux qu'il n'est pas en mesure de percevoir comme tels puisqu'ils sont déguisés, déniés ou simplement

qu'ils appartiennent à deux logiques différentes. Ce récepteur ne pourrait donc ni échapper, ni percevoir, ni même commenter efficacement cette contradiction. Elkaïm (2006) considère que cette communication s'inscrit dans une vision linéaire où quelqu'un piège quelqu'un. Trois années plus tard, Haley publie un second article traitant de « la double contrainte réciproque ». Dans cet article, Haley indique que le récepteur de la double contrainte se tire d'affaire en répondant, à son tour, d'une façon que le récepteur ne puisse pas savoir s'il répond au message verbal ou celui non verbal. Elkaïm (2006) affirme donc que, dès ce moment, que la question n'est plus « mais qu'est-ce qu'il lui fait? » faisant allusion à l'émetteur du double message affligeant que l'émetteur envoie à son récepteur mais bien « mais qu'est-ce qu'ils font tous les deux ». Le thérapeute n'est plus en quête de repérer le bon et le mauvais. Nous assistons plutôt à un renversement de situation. La relation elle-même devient patiente puisqu'elle est identifiée comme posant problème. L'aidant est alors allié à tous et chacun puisque c'est la relation simultanément sculptée par tous et dirigeant chacun qui devient la patiente désignée.

S'inspirant largement de la cybernétique de premier ordre, différentes écoles viendront s'ajouter pour enrichir la pratique systémique d'angles distincts et complémentaires. Ainsi, les écoles structurales de Minuchin, stratégique de Haley, Madanes et Nardone aux États-Unis, et de Selvini-Palazzoli en Italie, intergénérationnelle de Bowen, Boszormenyi-Nagy, Andolfi, Paul et Stierlin. Ces diverses écoles ont, chacune à leur façon, proposé des modèles différents et pointus, se

rapprochant par leurs fondements théoriques, se distinguant par leurs orientations spécifiques au niveau du cadre d'observation et de l'intervention clinique. (Elkaïm, 2006).

Au moment où domine la conception de la première cybernétique, c'est la théorie des types logiques de Russell et Whitehead qui prime dans bon nombre de milieux scientifiques. Cette théorie avance l'idée qu'il est impossible de rassembler tous les éléments d'une catégorie dans un des éléments de celle-ci (Albernhe, & Albernhe, 2004). Bien que cette théorie soit maintenant peu mentionnée dans le monde de la systémique, Elkaïm (2001) affirme qu'elle eut un impact important car, pendant des années, cette théorie a permis à nombres de thérapeutes familiaux d'éviter le paradoxe autoréférentiel. En ouvrant sur la possibilité de cohabitation de différents niveaux logique d'une même réalité, cette théorie a jeté les bases de ce qui allait devenir un des principaux paramètres de la complexité. Toute évolution participe d'un contexte plus large. Les positions soutenues dans la cybernétique de premier ordre ont été défiées et « poussées hors de l'équilibre » par des avancées importantes dans divers domaines des sciences et des relations humaines.

### **La cybernétique de second ordre**

La cybernétique de second ordre a vu le jour en 1981. Une toute nouvelle façon d'envisager l'approche systémique a découlé des expériences de Heinz von Foerster portant sur la relation entre l'observateur et le système observé. Ce dernier a démontré

avec une rigueur scientifique remarquable que les éléments supposés appartenir aux choses que l'on observe se révèlent souvent, en fait, être l'apanage de caractéristiques liées à l'observateur. Ainsi, c'est von Foerster qui, le premier, a montré que l'observateur faisait inévitablement partie du système observé. L'observateur-concepteur doit s'intégrer dans son observation et dans sa conception. Von Foerster nous convie à concevoir un nouveau regard, « un regard sur notre regard ». Il nous invite à nous inclure dans notre vision du monde. Les positions de Humberto Maturana et Francisco Varela vont dans la même direction. Ces chercheurs émérites des sciences biologiques et physiques ont affirmés que la recherche effrénée de la vérité offrait peu d'avantages. Ce qui comptait pour eux, c'est ce qu'ils ont appelé la *construction mutuelle du réel*. Dans cette conception, différents couplages vont émerger. Un autre apport de Maturana et Varela est associé à la position selon laquelle il n'est pas possible de décrire une situation sans accepter le fait qu'on y soit inclus. Les expériences de ces deux chercheurs ont démontré que la perception visuelle survient au carrefour de ce qui s'offre à l'observateur et son propre système nerveux. Maturana, lors d'échanges théoriques compilés dans Elkaïm (1999), dit : « Ce que nous voyons avec les yeux est conjointement déterminé dans la structure des yeux et dans le reste du système nerveux, et non dans les objets que nous prétendons voir grâce à eux ». Albernhe et Albernhe (1994) ajoutent pour leur part, que parler est aussi parler de soi, voir est aussi voir à travers soi. Ils partagent ainsi l'avis que, tôt ou tard, les propriétés intrinsèques de l'observateur entrent dans la description de ses observations. Dans ce sens, Elkaïm (1995) indique que Maturana et Varela ont fait la preuve que ce que nous voyons

n'existe pas en tant que tel en dehors de notre champ d'expérience, mais bien plutôt résulte de l'activité interne que le monde extérieur déclenche en nous. À partir de ce moment, en considérant les expériences de Maturana sur le système visuel de la grenouille et les conclusions qui en découlent, Elkaïm (2006) rappelle avec justesse que les éléments fondamentaux sont en place pour permettre au constructivisme de naître dans le domaine de l'intervention systémique.

Dès lors, il devint impossible de séparer l'observateur de ce qui se passe dans le système observé. La nouvelle optique sera transformée en la question : « Qu'est-ce que nous faisons ensemble? » (Elkaïm, 2006). À la différence de la première cybernétique qui s'intéresse aux rétroactions observées, la seconde cybernétique étudie les relations entre l'observateur et son champ d'observation. La subjectivité de l'intervenant pourra alors être mise à profit pour l'avancement de tout le système thérapeutique.

Depuis lors, le thérapeute est alors une partie prenante de la réalité observée et il est à ce titre un participant au même niveau que les membres de la famille dans la « *co-construction* » de la réalité. Dès lors qu'un observateur est présent dans le système familial, il n'est plus question de nier son apport et c'est un tout nouveau système qui émergera donc : le système thérapeutique (Elkaïm, 2006). Tout est maintenant dans la circularité et ce que l'on rapporte d'une famille, la construction du discours à son propos doit nécessairement être garante de ce que l'on est comme personne et thérapeute. Inversement, ce que la famille construit à propos du thérapeute s'insère également dans

le même processus. Ce concept se nomme *couplage structurel*. Le thérapeute ne cherche alors plus à avoir raison mais à s'assurer que la construction du réel, auquel il a participé avec les autres membres du système thérapeutique, est opératoire.

Par les retombées indirectes de leurs apports scientifiques, ces chercheurs contribuent à ouvrir de nouvelles perspectives aux thérapeutes engagés dans les systèmes conjugaux et familiaux. Ainsi, les thérapeutes familiaux sont mieux soutenus pour appréhender un phénomène complexe et savoir comment utiliser leur propre autoréférence dans un but thérapeutique. Ce que le thérapeute voit, dénote, et décrit à propos d'un couple ou d'une famille, est en fait ce qu'il construit dans le même processus et en dit autant sur lui-même que sur la famille. Ce que nous observons dépend de ce que nous sommes capable d'observer et qu'ainsi, les caractéristiques propres à l'observateur interfèrent de façon sûre avec celles à observer.

En fait, le simple fait de prendre conscience de sa propre autoréférence est le premier travail auquel un thérapeute familial doit s'adonner. Pour Elkaïm (2001), toute situation dans la vie est autoréférentielle, y compris la psychothérapie. Il rappelle que tout ce qui est susceptible de s'assembler, de s'amplifier et de modifier l'état du système familial est autoréférencé. Ces éléments appartiennent aussi bien à la famille qu'au système thérapeutique. Comme nous serons en mesure de le constater tout au long de cette analyse de la contribution particulière d'Elkaïm au développement du concept de résonance, le processus autoréférentiel se révèle central et déterminant. L'autoréférence

ne doit pas être interprétée comme un problème à éviter ou encore devenir source de méfiance. Les avancées dont nous témoignons dans cette section invitent plutôt à travailler à partir du cœur même de celle-ci.

La systémique classique de la cybernétique de premier ordre se préoccupait essentiellement de l'homéostasie familiale ce qui plaçait inévitablement l'accent sur les modalités de maintien de l'équilibre. Une telle perspective offrait un faible éclairage pour bien comprendre le processus de changement. Conscient de cette lacune, Elkaïm s'est intéressé aux recherches du prix Nobel de chimie (1979) Ilya Prigogine sur les comportements des systèmes hors de l'équilibre. Il s'agit là d'une des sources d'influence les plus déterminante dans le parcours de l'auteur du concept de résonance.

### **Prigogine et les systèmes à l'écart de l'équilibre**

Selon Albernhe et Albernhe (2004, p. 18), l'année 1972 a vu la publication d'un article important traitant du devenir des systèmes à l'écart de leur équilibre naturel. Prigogine, Nicolis et Babloyantz ont publié cet article en jetant l'attention sur les changements qui s'effectuent dans un système lorsque ce dernier est soumis à des perturbations intenses de l'extérieur ou de l'intérieur même du système. Ainsi, sous de telles conditions, on peut observer le système changer d'état. Autrement dit, en poussant artificiellement un système loin de son état d'équilibre, ce sont de nouvelles formes d'organisation qui voient le jour. Bien que tout ne soit absolument pas prévisible au départ, l'amplification des perturbations engendre donc un nouvel état d'équilibre.



Cette nouvelle hypothèse théorique des domaines de la physique et de la chimie eut un impact fondamental dans le domaine des thérapies systémiques. Elle apporta beaucoup de soutien à certains systémiciens qui se sentaient un peu à l'étroit sous la théorie générale des systèmes de Bertalanffy axée sur les principes de maintien de l'équilibre. Les travaux de Prigogine sur les systèmes hors de l'équilibre ouvraient le champ systémique à l'importance du hasard, des singularités, des amplifications et des bifurcations. Dès lors, la vision de Mony Elkaïm fut transformée et il explique, dans son article Des lois générales aux singularités publié dans les Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratique de réseaux, en 1983, que :

(...) l'évolution d'un système [à l'écart de l'équilibre] est liée non pas à une loi générale, mais aux propriétés intrinsèques de ce système, par exemple la nature des interactions entre ses éléments. Ces interactions peuvent provoquer un état stable et une bifurcation spécifique qui sépare abruptement différents modes de comportement.

Suite à ces publications, divers échanges entre les tenants de la théorie générale des systèmes de von Bertalanffy (système à l'équilibre ou proche de l'équilibre) et ceux des systèmes à l'écart de l'équilibre de Prigogine se sont tenus, afin de mieux saisir les différences applicables au champ des thérapies familiales. Conséquemment, Elkaïm (2001, p. 59-60) signale qu'une réunion fut organisée à l'Institut d'études de la famille et des systèmes humains de Bruxelles réunissant des membres de l'Institut et des membres de l'équipe d'Ilya Prigogine. Cette rencontre permit d'identifier plus clairement quelques différences.

D'abord, la stabilité est certainement la règle qui caractérise de façon majeure les états à l'équilibre ou proches de l'équilibre. Tout le comportement du système est alors prévisible car répondant à des lois générales. Quant aux états à l'écart de l'équilibre, pour leur part, ce n'est pas une loi générale qui détermine l'évolution d'un système, mais bien les propriétés intrinsèques de ce dernier. On reprend souvent l'exemple de la nature des interactions entre ses éléments. Il est possible que ces interactions provoquent un état instable et une bifurcation spécifique ce qui engendrera une séparation soudaine et abrupte des différents modes de comportement.

Ensuite, il faut savoir qu'un système à l'équilibre ou proche de l'être, après n'importe quelle perturbation à laquelle il est soumis, retourne à son état initial. C'est le principe d'homéostasie qui détermine l'évolution des choses. Les normes du système déterminent les fluctuations possibles dans ce dernier. En dehors de ces normes, le problème du temps ou de l'histoire ne se pose pas. Un système ouvert à l'écart de l'équilibre est capable, quant à lui, et lorsque les conditions propices sont réunies, d'effectuer une évolution vers différents modes de fonctionnement. Par contre, l'on ne peut déterminer lequel mode sera choisi puisque ceci relève de l'histoire du système<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup> Mentionnons au passage que Bateson (1979) amena notre attention sur le facteur important que constitue le hasard dans l'évolution que prendra un système à l'écart de l'équilibre. Il nous sensibilise ainsi en nous disant que, lorsque nous intervenons dans un système humain et que nous tentons de le mettre hors de l'équilibre, même si nous ne déterminons pas les voies à suivre, ce sont bel et bien les propriétés spécifiques et l'amplification au *hasard* de certaines singularités qui feront bouger la famille vers une étape subséquente.

Alors que ces évolutions et précisions conceptuelles défient les explications théoriques initiales, un important mouvement contemporain impliquant le concept de « sens » et de « perception de la réalité » s'est amplifié dans des domaines divers. Les débats théoriques et les échanges d'idées qui ont participé à la formulation du concept de résonance sont si nombreux et diversifiés que nous ne pouvons ni les retracer tous, ni rendre pleinement justice à la trame complexe qu'ils révèlent. Pensons simplement aux rencontres déterminantes d'Elkaïm avec Basaglia, Cooper, Guattari, Scheflen et Prigogine. Nous ne saurions par ailleurs nous approcher du concept de résonance et respecter la trajectoire de Momy Elkaïm sans définir brièvement quelques influences majeures du constructivisme.

### **Le constructivisme**

Un important mouvement contemporain impliquant le concept de « sens » et de « perception de la réalité » s'est préparé dans des domaines divers. Les humanistes, les phénoménologues et les tenants du courant herméneutique ont, depuis un bon moment, tous insistés sur l'importance du sens dans le cadre thérapeutique. C'est George Kelly qui, en 1955, a placé l'interprétation individuelle au centre de la relation thérapeutique. En psychanalyse, l'interdépendance du sens dans les relations familiales a été mise en évidence à travers les théories de la relation objectale. L'école de Palo Alto menant d'importants travaux sur la communication, a continué à donner de l'ampleur à cette vision de l'interdépendance du sens dans les familles. Puis, les thérapeutes de Milan ont

poursuivi ces travaux en fournissant des pratiques nouvelles dans le domaine appliqué. (Gergen, 2005, p. 91-92)

Dès les années 80, dans le courant des thérapies systémiques, on a vu apparaître une forme de pensée nouvelle. Inspiré par les travaux de Heinz von Foerster, Humberto Maturana, Francisco Varela, Ernst Glasersfeld, et Paul Watzlawick, le courant a pris le nom de constructivisme. Parallèlement, un second courant, frère du premier a vu le jour, le courant constructionniste<sup>6</sup>. Les tenants de ces deux courants se sont parfois rapprochés et parfois distingués selon les prémisses discutées. Pourtant, de grandes lignes générales peuvent être tracées afin de mettre en relief les parentés de ces courants de pensée. D'abord, le savoir est considéré comme une construction de l'esprit et, d'aucune façon, la connaissance ne peut prétendre le statut de réalité. Elle est plutôt considérée, tout au plus, comme un reflet indirect et grandement déformé par divers points de vue. À partir de ce moment, en thérapie, nous verrons l'apparition du souci du thérapeute d'aider chaque membre de la famille à approcher « sa » vérité en conservant à l'esprit que c'est

---

<sup>6</sup> Il faut savoir que la différence entre « constructivisme » et « constructionnisme » tient essentiellement à des différences épistémologiques. Bien que les finalités des deux courants tendent à se ressembler et que, pour beaucoup de thérapeutes, les démarcations sont bien difficiles à faire apparaître clairement et définitivement, les conclusions, quoi que semblables, sont apparues par des voies très différentes et donc amenant des particularités et des différences fondamentales dans le domaine des thérapies. Essentiellement, les constructivismes (issus de Piaget et Kelly) sont tenants que la réalité serait perçue par des individus isolés, donc du monde extérieur vers l'intériorité psychique. Le lieu de cette construction se situe dans l'esprit individuel, le social venant s'ajouter au personnel par la suite. Les constructionnistes, pour leur part, prennent le social et les relations comme point de départ et lieu des constructions du monde. C'est, pour ces partisans, par le langage que s'effectuent les constructions. Nous cessons dès maintenant les nuances quant à ces différences de terme et informons le lecteur que nous passons du terme « constructionnisme » à « constructivisme », selon les sections, dans l'unique but de respecter les auteurs ayant inspiré ce travail mais que, pour les limites de cet ouvrage, ils peuvent être compris comme synonymes. (Gergen, 2005, p. 23-24 et 92)

grâce à celle des autres que notre vision du monde prend tout son sens. (Albernhe, & Albernhe, 2004, p. 72).

Selon le constructivisme, la réalité sur laquelle se fonde une connaissance (épistémologie) ne préexiste pas à l'observation. Elle est construite par l'observateur sous la forme de modèles, de paradigmes ou de cartes. Ceux-ci entretiennent avec l'environnement un rapport lui-même soumis à une constante évolution. On ne cherche pas ici à connaître la réalité, mais à mieux comprendre comment les modèles se construisent et de quelle manière ils peuvent servir à atteindre des finalités pragmatiques (Dictionnaire clinique des thérapies familiales (1988). Elkaïm (2006) propose la formulation suivante: « Ce que l'on voit surgit à l'intersection de ce que nous voyons et de ce que nous sommes. La réalité est donc quelque chose de construit. ». Pour lui, il n'y aurait d'objectivité que si l'observateur ne participerait aucunement à l'expérience mais, comme la nouvelle cybernétique considère maintenant le système thérapeutique, cette situation devient illusoire. D'une certaine façon, le constructiviste considère que la réalité est perçue par celui qui observe à la frontière de ce qu'il est comme personne avec ses caractéristiques intrinsèques et de ce qu'il voit concrètement avec son système visuel. C'est dorénavant une réalité qui émerge de sources conjuguées. Une réalité n'est donc perçue comme telle qu'après le passage dans un processus de « tamisage » à travers des filtres d'ordre sensoriel, cognitif, effectif et bien d'autres.

Il ne faut pas oublier non plus les erreurs et distorsions liées à un tel processus. (Albernhe, & Albernhe, 2004, p. 72-73). Dans un article publié en 1991, Hoffman présente le problème comme suit : les limitations imputables à notre système nerveux sont la cause du fait que nous ne pouvons pas connaître « réellement » ce qui est à l'extérieur de nous. Ainsi, ne pouvant connaître la réalité objective à propos des autres et du monde et ne pouvant donc connaître que notre propre construction des autres et du monde, nous avons dû glisser de « système observé » à « système observant ». Hoffman se réclame de penseurs tels que Vico, Kant, Wittgenstein et Piaget.

Albernhe et Albernhe (2004), identifie cinq postulats fondamentaux à cette approche constructiviste. Ces postulats auraient un impact autant d'un point de vue théorique que pratique.

### **Le fait de percevoir modifie au fur et à mesure la perception elle-même**

C'est Heinz von Foerster qui, le premier, a démontré que l'observation modifie au fur et à mesure son objet d'étude parce qu'il est impossible de séparer l'observateur de ce qu'il cherche à observer. Ce sont là ses célèbres travaux sur la seconde cybernétique. (Albernhe, & Albernhe, 2004, p. 73)

### **La réalité perçue est interprétation construite par et à travers la communication**

Ce sont à travers les diverses formes de relation aux choses et à autrui que les constructions du monde s'articulent et non pas à l'intérieur de lui-même. Ces

interactions sont le fondement de l'identité de chaque individu comme sujet social. (Albernhe, & Albernhe, 2004, p. 74)

### **La perception de la réalité est différente selon les individus**

Aucun moyen direct ne permet d'appréhender la réalité. Il faut plutôt une confrontation de plusieurs points de vue pour espérer approcher la réalité, mais sans jamais l'atteindre. Une perception peut trahir quelqu'un mais si, dans l'éventualité où cette perception est partagée, cela devient rassurant et la personne est alors confortée dans sa perception. Cependant, devant la variance de point de vue dans le monde, il va de soit qu'il y a maintes différences de sensibilité. Nul ne peut donc être un détenteur indéfectible et péremptoire d'une vérité. En thérapie, aucun membre de la famille et aucun thérapeute ne détient « la » vérité. Selon les expériences, les vécus et le contexte chacun voit les choses à sa façon et « (...) apporte sa pierre à l'édifice collectif. » (Albernhe, & Albernhe, 2004, p. 75)

### **L'affectivité conditionne l'interprétation de la réalité**

Il est dorénavant important de penser le cerveau comme constitué non seulement d'élément de raison mais aussi d'émotions. La pensée tire son essence de tout ce qui participe au cerveau et ce, incluant l'affectif, les contradictions, les ambivalences... (Albernhe, & Albernhe, 2004, p. 76)

### **Chacun est enfermé dans sa propre construction de la réalité**

De par notre propre histoire et nos caractéristiques intrinsèques, notre perception n'est pas sans lien avec ce que nous sommes. Ainsi, chacun de nous est généralement aveugle à sa propre façon de voir mais, également, présente une vision de la subjectivité qui, au final, ne permet d'appréhender la réalité que d'une manière partielle. Il y a donc une intersection entre un système conditionné par sa propre structure et son contexte. C'est ce que l'on appelle un couplage structurel. Dans un cadre thérapeutique, le thérapeute manifestera le souci d'amener la famille à se doter d'une autre construction de la réalité qui sera source de moins de souffrance et de moins de conflit. Cette pratique découle d'une notion de Mara Selvini Palazzoli qu'elle a appelé une « méconnaissance partagée de la réalité » et qui réfère à une vision du monde déformée par rapport à la réalité. Cette vision est partagée et entretenue par le fonctionnement familial ou le conditionnement social. (Albernhe, & Albernhe, 2004, p. 76-77)

### **Implications pragmatiques**

Carlos Sluzki (1988) décrit alors le processus de changement thérapeutique comme celui par lequel les discussions entre les patients et les thérapeutes viennent altérer les descriptions de la réalité de ces premiers. Évidemment, l'emphase est mise sur les descriptions portant sur les problèmes et conflits. Ainsi, en déphasant les descriptions et en apportant de nouvelles façons de voir ces mêmes problèmes, les discussions permettent l'apparition d'alternatives cette fois non porteuses de symptôme. Comme l'indique Bellemare (2000) le symptôme ne sera plus présent dans le seul but de



maintenir le système dans l'homéostasie. Il aura alors un tout autre dessein ; il sera l'indicateur d'un état de crise et donc d'un désir d'évolution. Cette conception de la thérapie découle de la pensée qu'une construction du monde particulièrement aliénante 1) emprisonne l'individu et sa famille, 2) génère de la souffrance dans tout le système et 3) pousse à penser qu'en modifiant cette construction, les choses pourront aller mieux. Plutôt que de proposer une vérité « normative » de la société, ou une autre propre à sa façon de voir les choses, le thérapeute fera en sorte que la famille trouve la sienne en élargissant leur façon d'aborder le problème. (Albernhe, & Albernhe, 2004, p. 77-78)

Ainsi, cette nouvelle vision du monde ou, en d'autres mots, cette nouvelle habileté à voir les choses autrement par la famille, amènera de nouvelles possibilités à chacun des membres. Un nouveau système psychique sera alors formé et, dans celui-ci, chacun se retrouvera. La famille se rendra alors compte de la façon avec laquelle elle cherchait à résoudre son problème, que ce n'était pas la seule manière et que d'autres voies sont désormais possibles. Par la reformulation différente des problèmes, la narration nouvelle enclenchée permettra l'assouplissement nécessaire à l'élargissement des possibles (Albernhe, & Albernhe, 2004, p. 78). C'est en ce sens que Bradford P. Keeney, (1982), écrivait que « la perspective d'un univers où l'on participe suggère que le fondement de la thérapie familiale repose sur l'éthique plutôt que sur l'objectivité. En d'autres termes, vous êtes responsable de contribuer à la construction de réalités thérapeutiques ».

Pilier dans le domaine du constructionisme social, Kenneth J. Gergen s'avère être l'un des principaux représentants des domaines du savoir relevant de la construction de la réalité. Pour lui, le sens est le facteur primordial dans la relation thérapeutique et est l'un des éléments décisifs dans le changement. Il nous dit que, depuis l'avènement du courant constructionniste : « On a assisté à un glissement persistant, bien qu'irrégulier, de la conception habituelle du sens : du concept traditionnel de l'esprit à l'intérieur de l'individu à la création de sens par les relations, de la construction mentale à la construction sociale. » (Gergen, 2005, p. 92) Cet auteur nous rappelle quatre modifications du raisonnement qui découlent naturellement d'une conception de la thérapie comme processus relationnel. Ces considérations viennent transformer la pratique du thérapeute en offrant de nouvelles prémisses sur lesquels fonder son intervention.

Contrairement aux conceptions empiriques de la recherche traditionnelle, ce n'est pas l'observation qui est la pierre d'assise de la théorie humaine. Pour le constructionniste social, ce sont plutôt les tentatives collectives d'interprétation du monde qui sont les éléments sur lequel l'on se base. Ainsi, il faut abandonner la recherche d'un savoir cadré dans une vision unique, renoncer à la recherche de fondement sur expliquerait tout et surpasserait toutes les théories. Cecchin, Lane et Ray-Wendel (1992) abondent dans le même sens lorsqu'ils affirment que : « En ayant trop foi en une seule opinion, une seule histoire, nous courons le risque de créer une réalité thérapeutique inflexible et appauvrie, [c'est pourquoi] nous posons la question, comment pouvons-nous nous entraîner à être

déloyaux à une histoire, au moment où elle cesse d'être utile? ». (Gergen, 2005, p.95-96)

La principale implication de cette conception de la thérapie est que le thérapeute est invité à utiliser tout ce que le champ thérapeutique met à disposition et à utiliser tout ce qui peut servir dans le contexte immédiat. Aucun critère défini n'est présent, dans le constructionnisme, pour définir les stratégies et les influences que le thérapeute devra utiliser. Le champ des significations peut s'ouvrir à beaucoup plus que ce qui est immédiatement à la disposition du thérapeute. Tout nouvel entendement (la spiritualité par exemple) faisant partie prenante de la culture, est le bienvenu car il enrichit la diversité et la mobilité de l'instant relationnel. S'écarter du sens commun permet d'offrir des possibilités d'action insoupçonnées. Il n'est pas là question d'abandonner les acquis et la tradition thérapeutique. On parle ici d'étendre le répertoire de ce qui est admis comme ayant un résultat positif ou négatif dans une thérapie et d'établir un dialogue permettant à des valeurs opposées et des résultats d'être débattus. (Gergen, 2005, p.98)

Un constructionniste travaille constamment avec les interprétations qui sont mutuellement partagées. Ainsi, le statut intrinsèque de tout problème, toute cause, tout pouvoir et toute structure n'est donné qu'à partir du moment où plusieurs travaillent sur la construction de ce sens. Il ne faut pas croire que rien n'existe et que nous ne pouvons jamais connaître la réalité, ce serait mal interpréter le constructionniste que d'aller en ce sens. Par contre, lorsque nous tentons de décrire ce qui existe, lorsque nous le passons dans le langage, c'est par le monde des significations partagées que nous entrons. (Gergen, 2005, p.98) C'est donc une invitation à considérer les concepts comme

« distorsion » ou « trouble de la perception » sur un plan horizontal et non plus uniquement vertical. Dans ce sens, il faut voir ces choses comme des indicateurs d'une des façons de construire le monde, une parmi d'autres possibles, et non pas comme la seule voie possible ou la voie supérieure. Gergen (2005), nous dit que d'accuser quelqu'un de se tromper revient essentiellement à dire que cette personne ne partage pas nos conventions d'interprétation. L'école de Milan, par la pratique du questionnement circulaire, fut une des premières applications pratiques de cet axe horizontal. Cette forme de questionnement circulaire, loin de viser à expliquer ce qui se passe dans la famille, vise plutôt à générer des informations pouvant amener une différence dans les perceptions des membres de la famille. Il ne s'agit pas de révéler la vérité sur la structure familiale, mais bien de permettre à des idées de surgir, idées qui, potentiellement, pourraient remettre en doute la logique utilisée par la famille pour définir le problème. Dans le même optique, Berg et de Shazer (1993) proposent que les significations qui apparaissent dans la conversation thérapeutique émergent davantage d'un processus de négociation que du développement de la compréhension ou encore de la révélation de ce qui se passe « réellement ».

Gergen (2005) indique toutefois qu'il est impératif de reconnaître l'importance de la vérité. Il ne faut pas non plus penser qu'il faille, dès que l'on prend conscience d'une construction de la réalité chez nos clients, déconstruire les réalités des ces derniers. Sans nécessairement passer par une crise ontologique, une thérapie peut être efficace. En fait, la plupart des opinions du client devront rester intactes lors d'une thérapie. Sachons

d'office que, selon Tom Anderson (1991), « Si les gens sont confrontés à l'habituel, ils tendent à rester les mêmes. Si le nouveau qu'ils rencontrent est très (trop) inhabituel, ils se referment. » (p. 19). En prenant conscience des constructions, il est possible de mettre de côté quelque peu la réalité admise dans les moments où celle-ci s'avère être douloureuse ou problématique. Quand le problème du client devient quelque chose d'insoluble, alors à ce moment la déconstruction de la narration ou du compte rendu de la réalité devient un pré-requis essentiel à la reconstruction. (Gergen, 2005, p.100-101)

Un changement de style s'impose alors pour les thérapeutes. Passant d'un modèle hiérarchique à un modèle davantage de collaboration, Hoffman (1993) rappelle qu'aucun modèle pratique n'est imposé. Anderson (1997, p. 134) indique que l'interprétation, dans un tel contexte thérapeutique, est donc un dialogue entre le thérapeute et les clients et non plus le résultat de théories apprises à l'avance qui vont dans le sens de la compétence de l'expert thérapeute et de son expérience. Le thérapeute apporte un savoir-faire précieux mais ses compétences ne découlent pas de sa seule maîtrise de la compréhension. Il collabore maintenant à l'émergence de nouvelles possibilités. Il va sans dire qu'une telle conception questionne la structure position haute/position basse que le domaine biomédical a instaurée et maintient encore largement dans sa pratique courante. (Gergen, 2005, p.101)

La critique de Foucault en 1975<sup>7</sup> sur certains effets disciplinaires de la pratique thérapeutique, plusieurs analystes ont montré que des thérapies et des diagnostics pouvaient très bien alimenter des choses comme le sexisme, le racisme, l'homophobie, l'individualisme, l'oppression des classes et d'autres déséquilibres. Pour un constructionniste, même une position de non engagement ou de neutralité a des conséquences éthiques et politiques. Un travail thérapeutique, dans cette lecture, est nécessairement une forme d'activisme social ou politique, qu'il soit attentif ou non, bénéfique ou non. Toute action conduite dans une société forge aussi son avenir. (MacKinnon, & Miller, 1987; Taggart, 1985; Gergen, 2005, p.103)

Le constructionniste met comme prémisses que toute affirmation éthique ou politique, toute justification ultime est sans fondement. Il n'y a plus d'autorité suprême à des genres d'investissement qui cherchent à privilégier certaines valeurs et certains modes de vie au détriment des autres. Des types d'engagement qui réduisent au silence ou éliminent ceux dont la voix diffère perdent de leur fondement. Les thérapeutes sont plutôt encouragés à entrer dans un dialogue mutuel et transformationnel avec les clients qui partagent d'autres points de vue que les leurs. (Gergen, 2005, p. 104)

### **Cinq apports du constructivisme de Gergen pour la clinique**

Des dialogues constructionnistes pour la pratique thérapeutique, quatre mouvements importants furent dégagés. Il s'agit de la flexibilité, la prise de conscience de la

---

<sup>7</sup> Foucault, Michel. (1975) Surveiller et punir: naissance de la prison. Paris : Gallimard.

construction, la collaboration et la pratique en accord avec des valeurs importantes. Ces apports débordent donc des frontières de la théorie et se répercutent dans le domaine des pratiques cliniques. Voici donc, à ce titre, cinq changements majeurs que Gergen a trouvé important de mentionner.

### **De l'esprit au discours**

Bien que la plupart des thérapies traditionnelles soient centrées sur les états mentaux des individus, ici, c'est plutôt le discours qui est l'aspect le plus manifeste. Comme le sens est généré par des processus linguistiques, l'attention sera donc centrée sur eux (Kogan, & Brown, 1998). L'intérêt est porté sur les diverses manières par lesquelles le langage construit le soi et le monde et sur les conséquences de ces constructions pour le bien-être des clients. Radicalement, on dira que ce ne sont plus les événements de vie qui viennent déterminer les narrations, mais bien les conventions linguistiques. C'est donc à travers ces dernières que l'on considère les événements de vie et la manière de les évaluer. (Gergen, 2005, p. 107)

### **Du soi à la relation**

Dans la croyance occidentale, l'attention portée aux états mentaux est toujours reliée au fait que c'est l'individu qui est un atome du monde social. C'est la tendance individualiste qui prime. Afin de contrer cette pensée, les thérapies familiales et de groupe ont conçu toute une gamme de pratiques alternatives, tournant autour de concepts

comme la dynamique de groupe, la structure familiale et l'interdépendance psychologique. (Gergen, 2005, p. 109)

### **De la singularité à la plurivocalité**

Dans les thérapies traditionnelles, on mettait l'emphase sur la singularité et l'unitaire. Les constructionnistes, en développant leur pensée, ont plutôt opté pour l'idée de construction multiple du réel, chacune légitimée par une gamme d'interprétations particulières. Le concept de « la vérité unique et cohérente » devient donc inadapté et potentiellement répressif. Ainsi, dès lors, maints thérapeutes ont commencé à mettre l'accent sur les multiples réalités des clients. Ce n'est plus la recherche de la véritable nature du problème, mais l'ouverture vers des interprétations multiples qui permettent de susciter de nombreuses visions de l'avenir. (Gergen, 2005, p. 112-113) La multiplicité du soi est devenu une manière, parmi d'autres, d'enrichir l'interprétation. Adoptant cette perspective, plusieurs thérapeutes favorisent l'éclosion de la multiplicité narrative. D'autres dépeignent rigoureusement comment les discours dominant dans la culture étouffent l'action individuelle. Pour ces thérapeutes, les nouvelles voies mettent le dialogue interne en mouvement pour ouvrir la voie au changement.

### **Des problèmes aux possibilités**

Le modèle médical est fondé sur la maladie et la guérison et les problèmes qui surviennent. Le développement de critères diagnostiques comme dans le cas du DSM a été fondé sur de telles indications de problèmes. Pour un constructionniste, ce n'est pas



les problèmes qui déterminent notre façon de parler, mais bel et bien nos conventions linguistiques qui, elles, fixent la nature d'un problème. Il convient donc d'examiner les conséquences de nos terminologies. Des thérapeutes ont alors choisi de se centrer sur un discours aux perspectives positives. William O'Hanlon (1993) propose que les clients, tant qu'ils n'auront pas le sentiment d'avoir été entendus et reconnus et que leur thérapeute leur aura accordé assez d'importance, passeront leur temps à tenter de convaincre leur intervenant de la légitimité de leur souffrance ou cesseront simplement de venir le voir. Ainsi, opter trop rapidement pour une désignation diagnostique ou pour la déconstruction du problème risque de nuire au lien thérapeutique.

### **De l'introspection à l'action**

Dans la grande majorité des cas, les thérapies reposent sur l'idée d'un déficit psychologique de l'individu et c'est alors à cet endroit que se situe le lieu du changement. Une thérapie réussie passe donc d'abord par un changement dans l'esprit de l'individu. Par contre, en situant le changement et la source du sens dans le processus dialogique, il va de soit que le processus d'attribution de sens devient une activité sociale. Il n'est plus question de se concentrer exclusivement sur ce qui se cache derrière et sous le langage des clients et des thérapeutes, bien autrement, le langage utilisé est quelque chose à prendre en considération. Ce que nous disons et comment le disons fait la différence dans la possibilité de changement.

Le terrain que nous avons couvert jusqu'à maintenant peut être considéré comme le fond, le contexte nourricier d'évolutions théoriques et pratiques importantes dans le domaine de la thérapie familiale systémique. Nous allons maintenant tenter de cerner plus précisément la nature et les contours du concept de résonance proposé par Mory Elkaïm.

## **Chapitre 3**

## **Émergence du concept de résonance en psychologie**

Le parcours de Mony Elkaïm fut marqué par l'apport de différents courants dans le monde systémique. Ainsi, partant d'une conception se rapprochant davantage de la cybernétique de premier ordre par un modèle d'intervention de couple s'inspirant des doubles contraintes réciproques, il s'est graduellement adapté aux percées dans le domaine et, graduellement, en est venu à s'inclure dans le système thérapeutique. Sa théorie de l'autoréférence nous parle de comment il est passé de la première à la seconde cybernétique. Il s'est donc posé la question : « Mais qu'est-ce que nous faisons ensemble? ». Dès lors, grâce aux travaux d'Ilya Prigogine sur les systèmes à l'écart de l'équilibre, il a glissé irréversiblement et toujours plus vers une pensée davantage constructiviste. C'est ainsi qu'il a proposé un nouveau concept venant permettre au thérapeute systémicien d'intervenir différemment dans un système thérapeutique pouvant parfois être « envahi » par le thérapeute. A ce moment, un modèle s'amorçait en Mony Elkaïm mais il manquait encore, pour produire le concept de résonance, un couplage singulier.

C'est donc une effervescence de divers modèles, sciences et pensées qui ont, chacun de façon unique, interagit avec l'histoire et la conception de la thérapie d'Elkaïm pour produire une sorte de tout, unique, plus grand que la somme des parties, aux propriétés différentes que le simple cumul de chacune des propriétés de chacun de ces

apports. De ces singularités propres, apparemment sans finalité évidente, quelque chose a émergé. Il a fallu que l'assemblage particulier des caractéristiques propres aux auteurs et que l'assemblage des éléments propres à Elkaïm s'assemblent dans une configuration unique et ainsi, entrent en résonance pour produire, dans le hasard et la complexité, la théorie qui constitue l'apport d'Elkaïm et fait l'objet de cet essai. C'est de cet assemblage unique et particulier qu'a surgit la théorie des résonances !

### **Le modèle elkaïmien des cycles de doubles contraintes réciproques**

Dans le cadre de sa profession de thérapeute, Elkaïm fut appelé à construire son propre modèle d'intervention auprès des couples et le basa sur les doubles contraintes réciproques. À l'époque, déjà, Elkaïm (2001, p. 32) proposait que les couples n'étaient bien souvent que la partie visible d'un système bien plus large. En effet, en observant ces derniers dans le contexte de leurs familles d'origine, il devenait de plus en plus évident que les éléments suscitant et maintenant des conflits entre eux revêtaient la fonction première de maintenir certaines règles de ces systèmes d'origine.

Le modèle d'Elkaïm est inspiré du modèle de Haley sur les doubles contraintes réciproques mais prend ici la forme de cycles. En effet, il s'agit, dans ce modèle, d'éclairer les relations de couple, par la recherche de ces cycles, constitués eux-mêmes de doubles contraintes réciproques, qui tendent à se manifester chez certains couples. (1995, p. 642) Les cycles de doubles contraintes réciproques sont généralement présents et repérables lorsqu'une dynamique relationnelle s'est cristallisée et que la

souffrance est devenue vive, poussant les conjoints à rechercher de l'aide. Ce modèle ne prétend pas représenter la réalité mais vise plutôt à élargir le champ des possibles des membres du couple. Il s'agit de favoriser d'autres représentations et expériences du réel, plus souples et plus ouverts bien plus que de chercher à élaborer ou de faire apparaître une vérité spécifique. (2001, p. 27)

Dans la vie, lorsqu'un individu a eu mal dans une certaine situation, il aura généralement tendance, surtout si le coup se répète ou est source d'un grand choc, à créer des règles intérieures. Cette création n'est pas nécessairement consciente, néanmoins, afin de ne pas souffrir à nouveau dans une situation semblable, les gens auront souvent tendance à se méfier et la création de règles revêt donc un caractère de protection. Tous, sur certains thèmes, nous nous créons des armures pour nous protéger et nous sommes, sur ces points sensibles, particulièrement vigilants. (Elkaïm, 2006)

Pour Elkaïm (2001), le programme officiel ou PO est la demande explicite de chacun des membres du couple, ce qu'ils souhaitent consciemment. Parallèlement à cette demande, la construction du monde (anciennement carte du monde) ou CM réfère, quant à elle, à une croyance élaborée dans le passé. Ces CM sont donc construites à partir des expériences antérieures intériorisées et c'est généralement à travers celles-ci que les individus perçoivent leur présent. (p. 28) Ces CM sont un peu comme des croyances référant à quelque chose que la personne craint et qui fait que cette dernière demandera également à son conjoint, de façon souvent inconsciente, l'inverse du programme

officiel. Il y a donc une certaine contradiction interne. L'auteur renchérit en affirmant qu'en fonction de comment les PO et les CM se seront mutuellement sculptés et imbriqués avec ceux du partenaire, un système (ici conjugal) sera plus ou moins stable et donc amènera plus ou moins de conflits. Selon le cas, une facette ou l'autre de la contradiction est mise de l'avant avec son lot de souffrance. (p. 29)

Selon l'articulation des événements et des caractéristiques des membres du couple, ces derniers pourront, en certaines situations difficilement conciliables entre eux, se braquer mutuellement l'un contre l'autre. La configuration unique née de la rencontre et de l'imbrication singulière de ces particularités des membres du couple peuvent dès lors engendrer une impasse dont il devient difficile de sortir sans aide. Ainsi, lorsqu'un couple se sculpte de façon à ce qu'un membre du couple protège l'autre dans ses croyances profondes, il arrive qu'un membre du couple envoie à l'autre membre un message contradictoire référant à son PO et à sa CM. Il y a donc un double message, émanant de sa demande (PM) et d'une croyance contradictoire (CM). Déchirés entre deux niveaux d'attente, chacun des conjoints se sculpte et sculpte son couple dans cette dynamique réciproque. (Elkaïm, 2006)

Une précision importante s'impose. Bien que certains assemblages entre des conjoints puissent être source de souffrance et correspondre aux situations de doubles contraintes réciproques décrites par Elkaïm, cela ne rend pas justice à l'ensemble des possibilités. Les couples peuvent être thérapeutiques. Il est sans doute fréquent que des

assemblages particuliers puissent permettre à un conjoint ayant des fragilités sur un thème précis de s'assouplir du fait que le partenaire, compte tenu de ses propres particularités et trajectoires de vie, n'entre pas dans la danse, évitant par le fait même une telle configuration enchevêtrée. Ainsi, pour la plupart des situations, un tel enchevêtrement ne surviendra donc pas.

Voici l'exemple d'une lecture de couple à la lumière de ce modèle :

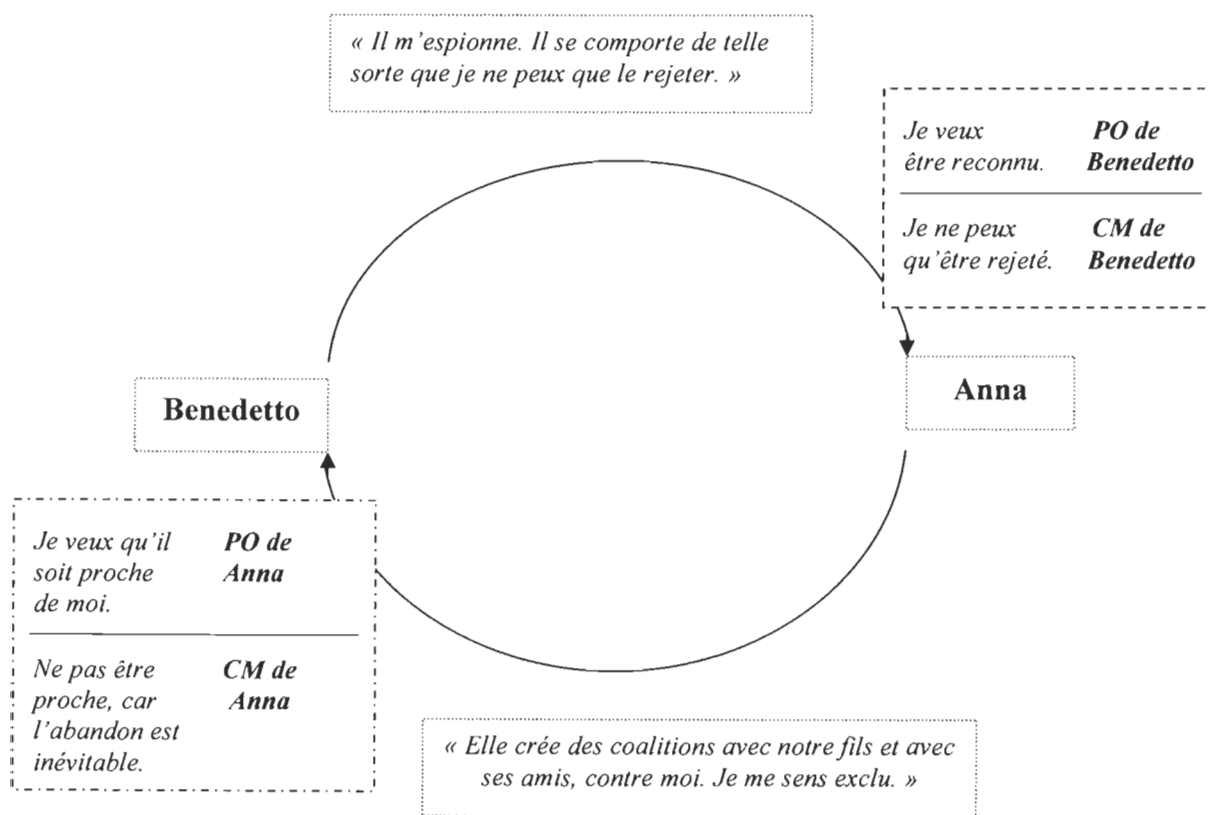


Figure 1. Lecture de couple à la lumière du modèle des doubles contraintes réciproques (Mony Elkaïm, 2001, p. 30).



Explication générale :

Lorsque Monsieur demande à Madame quelque chose relevant de son PO, si Madame répond à cette demande, elle tient compte du PO de Monsieur mais non de sa CM et Monsieur ne peut donc que refuser cette reconnaissance. Par contre, si Madame agit de sorte à rejeter Monsieur et ainsi ne pas le reconnaître, elle obéit donc à la CM de Monsieur mais non à son PO. Monsieur ne peut donc que souffrir de cette situation et demander encore plus fortement de la reconnaissance. Dans le même ordre d'idée, lorsque Madame demande à Monsieur d'avoir plus de proximité, Monsieur peut répondre directement et lui en donner, acquiesçant au PO de Madame mais pas à sa CM et donc Madame ne peut que refuser cette proximité en s'éloignant. Par contre, si Monsieur permet à Madame d'éviter la proximité, Monsieur rend compte du CM de Madame mais pas de son PO. Ainsi, Madame ne peut que souffrir et sommer Monsieur de se rapprocher d'elle.

Elkaïm (2001, p. 31) insiste sur le fait que ce type de dynamique de couple est en fait une impossibilité de s'arracher à une double contrainte réciproque. Il donne l'exemple de deux personnes poussant les battants d'une porte tournante et qui, toutes deux, s'accusent mutuellement d'être la cause de leur tournis. Elkaïm recherche la fonction des comportements de chacun dans une économie plus large qu'individuelle et cherche plutôt au niveau du couple. Une hypothèse plausible est que les tourments mutuellement infligés à l'autre peuvent être vus comme le moyen de conforter l'autre dans ses croyances et ainsi de l'aider à éviter les douloureuses confrontations qu'aurait

impliqué le changement. Il ajoute (2006) que les comportements dans le sens de CM sont des attitudes aidant l'autre à garder son armure en quelque sorte de manière à rester protégé dans quelque chose de connu et donc potentiellement moins menaçant.

C'est pour cette raison que Mony Elkaïm (2006) souligne que le comportement de l'un est sculpté par le passé de l'autre mais non réductible à lui. Le passé d'un individu ayant créé, consciemment ou non, une construction du monde (CM) le protégeant de la souffrance de changer, il s'avère que les interactions du couple ont souvent tendu à sculpter le conjoint de façon à ce que ce dernier conforte le protagoniste dans cette croyance profonde. Ainsi, comme le comportement de l'un semble servir essentiellement à protéger l'autre de ses croyances profondes, agir de façon congruente avec la CM de son partenaire s'avère donc être le meilleur moyen pour lui permettre d'éviter les tourments que provoquerait le changement. Quand l'un agit de sorte à permettre à l'autre de conserver son armure, il va de soit que l'on peut affirmer que le comportement de l'un est sculpté par le passé de l'autre et ce, pour les deux membres du couple. Ainsi, les comportements de quelqu'un ne sont pas uniquement réductibles à cette personne et à son passé puisqu'ils sont également dans une économie de couple en ce sens qu'ils jouent également une fonction pour l'autre, ils sont liés également aux croyances de l'autre. Il faut éviter de se limiter qu'à des liens de causalité linéaire entre le passé et le présent. Pour Elkaïm : « Les éléments liés à notre passé sont nécessaires mais non suffisants. Il faut encore qu'il y ait un contexte particulier pour que ces éléments puissent s'amplifier au point de devenir prédominants dans une relation

spécifique. » (2001, p. 149) On est donc sensibilisé par notre passé mais, pas condamnés pour autant par lui. Les comportements ne sont, dans ce sens, jamais réductibles qu'au seul émetteur ou au seul récepteur. Il faut un contexte et il faut que ceci joue une fonction pour l'un et/ou l'autre des membres du couple, souvent celle de renforcer sa construction du monde. C'est donc quelque chose de sculptée par le système en présence et apportant sa pleine utilité.

Les couples en crise pourraient donc, selon Elkaïm (2006), être vus comme deux individus divisés demandant quelque chose (PO) sans y croire, et faisant en sorte que, quoi que l'autre fasse, ça ne fera pas... Ce dernier ajoute (2001, p. 31) que, inévitablement, de tels systèmes incluront le thérapeute dès qu'il apparaîtra dans le système. Le défi est donc de ne pas tomber dans des attitudes permettant au couple de se maintenir dans le non changement. Les recadrages positifs avec commentaire paradoxal, comme le note Elkaïm (2006) visant à faire vivre affectivement les choses d'une façon nouvelle, sont d'une aide précieuse dans ce genre de situation pour permettre que les choses bougent. (Elkaïm, 2001, 2006)

Pour l'auteur (2006, p. 19), le patient tente en thérapie de façonner le thérapeute comme le forçant à agir de telle sorte que le patient renforce sa CM. Le rôle du thérapeute est de voir et de faire les choses autrement. Le thérapeute doit avoir la flexibilité suffisante pour éviter d'entrer dans une simple répétition et ainsi demeurer agent de changement.

### **Réflexion originale de Mony Elkaïm : un questionnement vers les résonances**

La cybernétique de second ordre, nous le savons, a placé l'observateur dans le cœur même du système observé et lui a conféré un potentiel d'intervention direct sur le nouveau système formé : le système thérapeutique. Dès ce moment, l'autoréférence du thérapeute est alors devenue possible. Mony Elkaïm pose alors la question suivante : « Dès lors que je sais que le système dans lequel j'interviens est « envahi » par moi, comment puis-je intervenir? » (2006). Il s'est donc demandé comment il était possible de parler d'une situation à laquelle nous participons et dont nous sommes partie prenante sans que nos descriptions soient entachées par nos propriétés personnelles? Andolfi, directeur de l'École de thérapie familiale de Rome rappelle à ce titre que « les motivations et attentes du thérapeute ne peuvent... être ni neutres ni d'ordre générique. Elles se caractérisent au contraire par l'autoréférentialité et sont guidées par ses convictions personnelles et par son propre système de valeurs. » (Elkaïm, 1995)

Elkaïm (2005-2006) affirme lui-même ne pouvoir aucunement prétendre travailler ni voir la réalité, mais bien *dire et voir* à travers le filtre qu'il est comme personne. À l'image d'une construction mutuelle, chacun *co-construit* les éléments de la réalité au fil du déroulement de la thérapie. En fait, selon la perspective constructiviste, ce que l'on voit surgit à l'intersection de ce que nous sommes et de ce que nous voyons. La réalité est construite et ce qui est vu est vu par tous, mais relevé par certains.

C'est à partir de ce type de questionnement, qu'Elkaïm a été amené à s'intéresser finement aux différentes constructions du monde des parties d'un système thérapeutique. Ce sont des auteurs (1999, p.11) comme Humberto Maturana et Francisco Varela qui tout particulièrement l'ont aidé à réaliser en quoi la perception n'était pas séparable de la structure interne de celui qui perçoit. Ces scientifiques ont encouragé différentes écoles thérapeutiques à insister sur la construction de la réalité. L'emphase, selon l'approche d'Elkaïm (1999, p.11), est alors mise « (...) sur la fonction des constructions du réel pour les systèmes en résonance dans lesquels ces constructions émergent, (...) ».

Il faut dès lors savoir que, dans le cadre de sa pratique, Elkaïm (2006) a observé que :

- Quel que soit le sentiment (ou symptôme) que l'on vit, il est lié à notre passé mais n'est pas réductible qu'à ça. Il est sculpté par le système en présence. En d'autres mots, le symptôme d'un individu est lié à cette personne mais n'est pas réductible qu'à cette dernière car également lié au contexte.
- Le symptôme de l'un est associé à celui d'autres. Ainsi, le vécu de l'un revêt une fonction pour l'autre, souvent de le conforter dans une croyance relevant de sa CM. « Il y a une utilité pour l'autre que je me sente comme je me sens. ». Dans cette optique, le symptôme a donc un sens et une fonction dans une économie psychique personnelle mais aussi, dans une économie beaucoup plus large au niveau du système (conjugal, familial, thérapeutique).

La première remarque est importante. Elle amène le principe que le passé ou l'histoire d'un patient n'est aucunement dans une logique de causalité linéaire directe avec le présent. Dans cette optique, Elkaïm (2001, p. 148-149) reconnaît certainement l'importance du passé comme élément ne devant pas être sous-estimé pour comprendre les symptômes présents mais il nous met en garde contre la perception causal directe. Il amène l'image d'un cocktail constitué de maintes composantes. Il est certain que tous les ingrédients jouent un rôle fondamental dans le goût final du cocktail mais d'aucune façon il n'est possible d'affirmer qu'un élément soit la cause du goût ! De cette façon, autant les éléments liés au passé qu'un présent d'un individu comptent. Il y a un lien, mais ce n'en est pas un de causalité.

En somme, les éléments relevant du passé d'un individu sont nécessaires mais non suffisants. Il doit nécessairement y avoir un contexte particulier pour que ces éléments puissent être amplifiés au point de devenir prépondérant. Dans certains contextes relationnels, de tels éléments peuvent demeurer inactifs. Il est toutefois possible que dans un autre contexte, ces mêmes éléments puissent acquérir une importance et une fonction qui fait qu'ils s'amplifieront et deviendront problématiques au sein du couple ou de la famille. C'est le cas lorsque les deux membres du couple sont sensibles aux mêmes éléments et qu'ils se braquent. Ainsi, soit le couple devient thérapeutique et dépasse le passé, soit chacun se braque contre l'autre<sup>8</sup>. En guise de métaphore, Elkaïm

---

<sup>8</sup> Elkaïm admet tout à fait que l'amplification d'éléments entre deux personnes peut tout à fait être dans une optique problématique que thérapeutique, i.e. dans une perspective négative ou positive et ce, avant même de consulter. De ce fait, un couple est, selon ses propos (vidéo), thérapeutique à 80 % du temps.

donne l'exemple des vibrations d'une corde. Afin qu'elle vibre en nous, la corde ne doit pas seulement être nôtre, il doit également y avoir un contexte précis pouvant la faire vibrer. Nous sommes donc en quelque sorte le produit du contexte et non pas uniquement le produit de notre histoire, de notre structure ou de notre trajectoire. Il y a donc toute une mosaïque d'éléments de toute nature susceptibles d'être amplifiés et le contexte aura un impact déterminant, tout comme le présent et le passé, sur l'agencement desquels seront amplifiés.

La deuxième remarque n'est pas moins fondamentale que la première. De ce point de vue, on réagit donc rarement en fonction de la réalité puisqu'elle semble être différente pour chacun. Il s'avère que l'on réagirait davantage en fonction de nos constructions du monde ou CM. De ce fait (2001, p. 150), pour que quelqu'un s'engage dans l'amplification d'un type de réaction, il faut que cette réaction corresponde bien sûr à des règles du système dans lequel il évolue avec les autres, mais il faut aussi que cette réaction corresponde à ses propres croyances.<sup>9</sup> Elkaïm a conclu qu'il fallait chercher à éviter que les gens réagissent avec leurs CM. Lors d'un cours donné à l'Université Libre de Bruxelles, le 26 mai 2006, il donne l'exemple suivant : « Madame fut élevée dans un contexte où elle fut vue et sentie négativement. Alors, face aux choses positives, sans armure, elle se méfie. Devant cette méfiance, sans le vouloir, les gens se comportent

---

<sup>9</sup> Dans cette optique, un couple se sortirait d'une impasse dans l'éventualité où chacun chercherait à comprendre comment et qu'est-ce qui fait que l'autre ait réagit de la façon qu'il l'ait fait. Il y aurait alors de forte chance pour que chacun cesse de défendre sa position mais en vienne à construire quelque chose de commun et ainsi, éviter d'amplifier des éléments qui pourraient devenir problématiques entre eux deux. Également, un couple serait thérapeutique dans le cas où l'un n'est pas touché au départ par quelque chose qui serait, autrement, potentiellement une possibilité de se braquer l'un contre l'autre.

avec elle de façon à lui permettre de remettre sa vieille armure. Le changement vient quand le thérapeute agit autrement. Ainsi, il doit parvenir à faire en sorte qu'elle ne soit pas disqualifiée, qu'elle sente qu'elle a quelqu'un avec qui elle peut discuter et ne pas être seule. » En fin de compte, Elkaïm rappelle que le thérapeute est invité à faire voir les choses autrement, mais d'une façon qui soit tout de même accessible et faisant sens avec la situation.

### **Les résonances : une réponse comme modèle de complexité**

Il est intéressant, afin de mieux saisir encore les contours du modèle elkaïmien de prendre connaissance du rapprochement entre ce dernier et les théories sur la complexité présentées par Edgard Morin. Cet éminent philosophe français est en train de constituer une œuvre imposante sur la pensée humaine. Nous nous contenterons ici de quelques bases importantes pouvant être rapprochées de la logique systémique du modèle d'Elkaïm.

D'abord, le concept de résonance développé par Elkaïm s'inscrit dans la logique de la pensée complexe. La rencontre à chaque fois singulière qui se trame dans le contexte thérapeutique appartient à la reconnaissance de l'ordre, du désordre, et de l'organisation. Morin (1990, 1994) présente des définitions et des principes pouvant nous aider à penser les distinctions et les liens entre le systématique et la prise en compte de la complexité.



Prenons la formule suivante :

$$\textit{Ordre} + \textit{Désordre} + \textit{Organisation} = \textit{Complexité}$$

Où :

**L'ordre** réfère à tout ce qui appartient à la répétition, la constance, l'invariance, en fait tout ce qui peut être mis sous l'égide d'une relation hautement probable, cadré sous la dépendance d'une loi. Dans un univers d'ordre pur, il n'y aurait pas d'innovation, ni de création, ni même d'évolution.

**Le désordre** implique tout ce qui est irrégularité, déviations par rapport à une structure donnée, imprévisibilité. Aucune existence ne serait possible dans le pur désordre, car il n'y aurait aucun élément de stabilité pour y fonder une organisation.

**Les organisations**, pour exister, ont besoin à la fois d'ordre et de désordre. Un problème historique global est alors posé: comment intégrer dans un système les libertés et désordres qui peuvent apporter l'adaptivité et l'inventivité, mais qui peuvent aussi à la limite apporter la désorganisation. Morin (1990, 1994) rappelle que plus une organisation est complexe, plus elle est à même de tolérer du désordre tout en favorisant un ordre, c'est-à-dire une rigueur et un bon niveau de systématisation.

Morin souligne que l'univers entier est en fait un cocktail d'ordre, de désordre et d'organisations.

Sur le plan conceptuel, Edgar Morin (1990, 1994) oppose la notion de *programme* à celle de *stratégie*. Il associe la première à la pensée simple, systématique tandis que la seconde souscrit à la pensée dite « complexe ».

### **Cadre conceptuel : pensées simple et systématique**

Un programme, c'est une séquence d'actions prédéterminées devant fonctionner dans des circonstances qui en permettent l'accomplissement. Si les circonstances extérieures ne sont pas favorables, le programme s'arrête ou échoue. L'avantage du programme est évidemment une très grande économie (opérations bien définies, séquences pré-établies, automatismes). Le paradigme de simplicité et la systématisation des procédures et des actions mettent de l'ordre, augmentent la prévisibilité, minimisent le temps requis et l'utilisation des ressources.

Or, dans les situations complexes du cadre d'un système thérapeutique, il appert que ces dernières ne répondent généralement pas bien aux seules procédures systématiques séquentielles prédéterminées. Le caractère aléatoire des facteurs qui conjuguent leurs effets nous demande d'intervenir tôt, de façon soutenue, en agissant sur un ensemble de facteurs (psychosociaux, etc.) et en réseau.

### **Cadre conceptuel : pensée complexe**

La stratégie, pour sa part, procède à l'élaboration d'un ou plusieurs scénarios. Dès son élaboration, l'éventualité du nouveau ou de l'inattendu est intégrée dans le but avoué

de modifier ou d'enrichir son action. Elle se détermine dans l'optique d'une situation aléatoire, d'éléments adverses, voire même adversaires. Son articulation même est amenée à se modifier en fonction des informations fournies en cours de route; elle revêt donc une grande souplesse.

De plus, la stratégie lutte contre le hasard, prenant appui sur les repères disponibles, et cherche l'information. En envoyant des « éclaireurs », on cherche à réduire au maximum l'incertitude. La stratégie ne se borne pas à lutter contre le hasard, elle essaie aussi de l'utiliser, de s'ajuster avec, de composer avec. Elle permet donc, à partir du cadre d'une décision initiale, d'envisager un certain nombre de scénarios pour l'action et ces derniers pourront être modifiés selon les informations qui surviendront en cours d'action selon les imprévus venant perturber l'action. Dès que l'inattendu ou l'incertain survient, la stratégie s'impose.

Ainsi, la pensée simple présente la caractéristique de résoudre les problèmes simples sans problème de pensée. Pour sa part, la pensée complexe, ne résout pas d'elle-même les problèmes, mais elle se veut une aide à la stratégie qui peut les résoudre.

En situation de crise, il y a un accroissement de l'incertitude. La prédictivité diminue alors. Les désordres survenant deviennent vite menaçants. Les antagonismes inhibent les complémentarités, les conflictualités virtuelles s'actualisent. Les mécanismes de régulation défont ou se brisent. Il est alors temps d'abandonner les

programme afin d'inventer de nouvelles stratégies pour sortir de la crise. C'est souvent le temps de lâcher les solutions qui remédiaient aux anciennes crises et d'en élaborer de nouvelles. La complexité n'est donc pas une recette pour connaître l'inattendu. Elle est plutôt une invitation à la vigilance et la prudence en nous suggérant de ne pas nous endormir dans l'apparente mécanique des déterminismes en nous interpellant, nous faisant nous demander « pourquoi ce qui se passe maintenant devrait-il continuer indéfiniment »?

### **La complexité concerne l'analyse et l'action**

L'action même, pour Morin (1990, 1994), est stratégie. L'action suppose la complexité. Il ne faut pas séparer d'un côté un domaine de la complexité qui serait celui de la pensée, de la réflexion, et de l'autre, le domaine des choses simples qui serait celui de l'action. L'action, en ce sens, est le royaume concret et parfois vital de la complexité. Lorsqu'un individu entreprend une action, quelle qu'elle soit, dès lors, celle-ci commence à échapper à ses intentions puisqu'elle entre dans un univers d'interactions. Finalement, l'environnement s'en saisit dans un sens qui peut même devenir contraire à l'intention initiale, un peu à l'image d'un boomerang sur la tête de l'initiateur. De cette façon, il faut suivre l'action, essayer de la corriger s'il est encore temps. L'action est donc une décision mais aussi un pari. Le complexe inclut, par définition, le simple et le systématique.

Mentionnons que le suivi pas à pas proposé par Elkaïm dans le cadre de ce qu'il définit être le « système thérapeutique » témoigne d'un respect intégral pour l'inattendu, pour l'aléatoire. Dans son programme d'intervention, il n'y a pas de programme puisqu'à chaque instant, chaque moment, quelque chose peut survenir et, selon la nature de cette survenue, tout le système thérapeutique peut s'en trouver changé. Lorsque Elkaïm nous parle de suivre l'unique qui découle des interactions de chacun des membres de la famille, par exemple, il parle de tenir compte de la complexité. Lorsqu'il mentionne qu'une intervention n'est jamais « la réalité » et qu'il cherche plutôt à trouver une façon de faire du sens pour les membres de la famille, il parle alors de stratégie pouvant, en cours d'action, être modifiée pour ajuster son intervention pour faire davantage de sens. Lorsqu'il nous parle de stratégies d'intervention, des rapprochements sont évidemment à faire avec l'action de Morin en ce sens qu'une fois entamé, l'action, même celle du thérapeute, commence à échapper à ses intentions et, selon le cas, la famille ou ses membres la recevront d'une manière qui lui est propre. Elkaïm, lorsqu'il mentionne qu'une résonance peut être « sélectionnée » par le thérapeute pour être exploré dans une supervision, par exemple, il y a là tout lieu de penser que c'est la « stratégie » de Morin qui fait place à l'inattendu et l'intègre dans la nouvelle orientation de la rencontre. Il sera toujours lieu de corriger l'action si celle-ci ne semble pas faire de sens pour les membres du système thérapeutique. C'est là que l'on peut affirmer que les interventions, tout comme les actions de Morin, sont non seulement une décision de la part du thérapeute mais aussi un pari!

## Chapitre 4

### **Conceptualisations croisées de différents auteurs**

Dans un premier temps, la notion de résonance semble souvent aisée à comprendre. Par contre, l'expérience nous a appris que rien n'est plus faux. Ainsi, afin de s'assurer que le lecteur saisira bien les contours de ce concept, nous le mettrons en parallèle avec d'autres concepts associés.

#### **Freud et les notions de transfert et de contre-transfert**

Selon Laplanche et Pontalis (1968), le transfert et le contre-transfert se définissent comme suit :

Transfert :

Désigne, en psychanalyse, le processus par lequel les désirs inconscients s'actualisent sur certains objets dans le cadre d'un certain type de relation établi avec eux et éminemment dans le cadre de la relation analytique. Il s'agit là d'une répétition de prototypes infantiles vécue avec un sentiment d'actualité marqué. (...) Le transfert est classiquement reconnu comme le terrain où se joue la problématique d'une cure psychanalytique, son installation, ses modalités, son interprétation et sa résolution caractérisant celle-ci. (p. 492)

Contre-transfert :

Ensemble des réactions inconscientes de l'analyste à la personne de l'analysé et plus particulièrement au transfert de celui-ci. (p. 103)

### **Moreno et les notions de « télé », de co-conscient et de co-inconscient**

Parmi les auteurs ayant travaillé sur des concepts rapprochés à celui des résonances, J.L. Moreno a œuvré sur sa notion de « télé ». Cette notion, sans être synonyme de résonance, jette des bases importantes pour se représenter l'interactivité affective qui s'opère selon lui entre deux personnes. Moreno définit cette notion comme suit :

Le télé (du grec, lointain, agissant à distance) a été défini comme une liaison élémentaire qui peut exister aussi bien entre des individus qu'entre des individus et des objets, et qui développe en l'homme, de façon progressive à partir de la naissance, le sens des relations sociales. Le télé peut être par là considéré comme le fondement de toutes les relations interpersonnelles saines et l'élément essentiel de toute méthode efficace de psychothérapie. Il repose sur le sentiment et la connaissance de la situation *réelle* des autres personnes. Parfois il peut se développer à partir d'une ancienne situation de transfert. (...) le télé existe toujours et normalement dès la première rencontre et qu'il grandit d'une rencontre à l'autre. Il peut parfois être déformé par des fantasmes de transfert. Mais habituellement, toute relation humaine dépend de l'existence et de l'efficacité du télé. (Moreno, 1987, pp.37-38)

Ou encore :

J.L Moreno (1953) définit souvent le *télé* comme une communication réciproque (« dans les deux sens »), ouverte, réelle, qui comprend le transfert et l'empathie et qui serait facteur de cohésion des groupes. Il rapproche le télé de la théorie de la rencontre,



du co-conscient et du co-inconscient, de l'expansivité affective. Le télé peut être positif ou négatif. (pp. 296-297)

Co-conscient (1987, p.87) :

En psychodrame, des personnes ayant développé des états de co-conscient et de co-inconscient peuvent plus facilement effectuer des renversements de rôle. Ces états joueraient un grand rôle pour les individus liés sur le plan intime et dans les regroupements très proches comme le travail, la famille, les rescapés d'un camp de travail ou d'un groupe religieux. En d'autres mots, ce qui s'est développé entre ces personnes permet un partage plus facile de l'intimité. Ces états de conscient commun et d'inconscient commun sont accessibles que pour des gens ayant fait une expérience en commun, ayant créé quelque chose de commun, ensemble. Un tel état ne peut donc pas être la propriété d'une personne seule.

### **La notion « d'empathie » chez Rogers, Ferenczi, Rollo May, Winnicott et Kohut**

Le dictionnaire Le petit Robert (1967) nous renseigne que le mot « empathie » vient du latin, plus précisément de en- "dedans" et -pathie "ce qu'on éprouve". Il ajoute qu'en psychologie, le terme réfère à la faculté de s'identifier à quelqu'un, de ressentir ce qu'il ressent.

Pour sa part, le Dictionnaire de psychologie Doron-Parot (Puf) (1998) affirme que Carl Rogers définit l'empathie comme le procédé consistant à saisir avec autant

d'exactitude que possible les références internes et les composantes émotionnelles d'une autre personne et à les comprendre comme si l'on était cette autre personne.

Ferenczi, pour sa part, dégage clairement l'empathie comme inhérente à l'*attitude* même du thérapeute. Elle fait partie de son savoir-faire lorsqu'il est en direct dans une rencontre avec quelqu'un. Il réfère ainsi à une attitude de bonté, sans que cela ne sous-entende pour autant que le thérapeute doive se laisser guider uniquement par ses sentiments. (Marc, 2002, p. 50) D'ailleurs, à ce titre, de nombreux auteurs abondent dans le même sens. En effet, il semble que cette compréhension de l'empathie soit également l'apanage de Winnicott et de Kohut lorsque ces derniers affirment que la neutralité doit plutôt être remplacée par une attitude de réceptivité, de compréhension et d'acceptation empathique. Ils affirment par là que l'empathie du thérapeute doit se traduire un peu comme l'attitude que prendrait une « bonne mère ». (Marc, 2002, p.74)

Rollo May (Marc, 2002, p.133) va carrément plus loin lorsqu'il affirme que, puisque le rôle du thérapeute est de développer chez le patient la *conscience de soi*, c'est-à-dire la compétence qui permet de prendre du recul pour s'élever au-dessus des situations immédiates et de se percevoir et se vivre comme un sujet engagé dans un grand projet existentiel, le chemin est simple. Pour lui, l'opérationnalisation de cet objectif passe par le fait de privilégier « l'éprouvé » à « l'expliqué » et l'empathie à l'interprétation. Ce serait là le meilleur chemin pour préserver la liberté d'une personne en thérapie.

De nos jours, dans la psychologie, on effectue la distinction entre l'empathie et la sympathie. La première étant généralement admise comme la faculté de s'identifier à quelqu'un, de ressentir et comprendre ce qu'il ressent, de saisir son monde subjectif, tandis que la seconde référerait davantage au fait de ressentir directement ce qui touche autrui, de participer à sa douleur en absorbant les émotions de l'autre.

Sans vouloir compliquer le débat, il va de soit qu'une telle perspective peut mettre à mal un thérapeute à qui l'on raconte en même temps qu'il ne faut pas trop s'investir, qu'il ne faut pas porter les choses à la place du client. Se mettre à la place de l'autre suffit-il pour bien comprendre une personne? Comprendre une personne suffit-il pour aider une personne? Pire encore, peut-on vraiment comprendre une personne, une situation *comme si c'était nous qui serions à la place*? Le fait d'être dans la même situation qu'une autre personne suffit-il pour la comprendre?

### **La notion de reflet**

Traditionnellement, les habiletés à la communication définissent le reflet comme la capacité d'extraire les sentiments du message verbal ou non verbal du patient et de lui communiquer oralement en apportant la phrase comme une suggestion ou une affirmation que le consultant pourra confirmer ou infirmer. Les avantages sont généralement que la personne se sent comprise par son thérapeute, il pourra mieux se comprendre lui-même et, éventuellement, continuer son exploration.

## **Propos, distinctions et mise en garde**

---

### **Résonance et projection : une distinction**

Il ne faudrait pas confondre la résonance avec la projection. La distinction peut sembler subtile pour plusieurs ne connaissant pas bien le concept de résonance, mais elle n'en est pas moins réelle et importante. Dans un cadre où ce serait une projection que le thérapeute ferait sur les membres de la famille, il utiliserait quelque chose d'important pour lui, et pour lui seul, et l'utiliserait dans le cadre du système thérapeutique. La différence ici avec la résonance est que, dans le cadre où le thérapeute utilise la résonance, il relève donc quelque chose qui fait sens non seulement pour lui mais aussi qui fait sens pour l'ensemble des membres du couple ou de la famille qui lui fait face. N'oublions pas que ce qui naît chez le thérapeute est lié à lui mais non réductible qu'à lui seul. Ce qui naît possède un sens et une fonction dans une économie personnelle mais également pour l'ensemble du système thérapeutique ! (1999, p. 79).

### **Résonance et contre-transfert : une seconde distinction**

D'aucun pourrait, à tort, penser que l'on a réinventé la roue et que le concept de résonance n'apporte rien de plus que ce que celui de contre-transfert suggérait déjà. Le contre-transfert référant au lien entre le vécu du thérapeute en relation avec ce que le patient raconte de son histoire ou de sa personne en elle-même, la résonance va plus loin encore. Elkaïm (2006) affirme même que le contre-transfert se trouve à être la pointe de l'iceberg. Il est donc impératif de se souvenir que, dans le cas de la résonance, le vécu

du thérapeute possède une fonction également pour les participants du système thérapeutique. Ceci n'est donc vraiment pas le cas dans un contexte contre-transférentiel où il faut à tout prix ne pas se laisser perturber ni ne tenir compte d'aucune façon de ce vécu en tant que thérapeute. Ici, des systèmes d'origine du patient, du thérapeute, de l'équipe soignante, de l'institution, naît quelque chose qui a une fonction pour l'ensemble du système thérapeutique. En situation de résonance, c'est donc tout le contraire, non seulement il est important d'utiliser à profit ce vécu de thérapeute mais également, ce que ce dernier revêt une fonction pour l'autre. Le vécu du thérapeute est utile à l'autre.

### **Résonance, empathie et sympathie : distinctions importantes**

Il va sans dire qu'une résonance se distingue de l'empathie et de la sympathie en plusieurs points. D'abord, parce qu'une résonance ne suggère aucunement de se mettre à la place de l'autre personne et d'absorber son vécu comme le suggère la sympathie. Dans la même logique, une résonance s'inspire du vécu de l'autre mais n'implique aucunement de se centrer que sur sa place comme dans le cas de l'empathie. Indéniablement, la résonance, puisqu'elle demande d'être ouvert à l'autre mais connecté à son histoire, demande d'être bien installé dans sa place légitime. Également, l'empathie se vit dans l'immédiat, avec comme seules stimulations les sentiments et ce que raconte la personne en face de soi. En somme, la sympathie demande de s'oublier pour absorber le vécu de l'autre, l'empathie demande d'appréhender le vécu de l'autre mais ne dit rien en ce qui concerne son propre vécu de thérapeute. La résonance va donc

plus loin, elle réfère en une attitude de pleine ouverture à l'autre, tout en référant à une attitude de pleine ouverture à soi-même. Aussi, la résonance demande non seulement cette double ouverture, mais demande également une disposition de manière à faire des liens dans les règles ou croyances ou vécu des différents systèmes en présence dans le discours ou le contexte.

À ce titre, on peut tout à fait entrer en empathie pour quelqu'un sans jamais effectuer des liens conscients avec son histoire personnelle, son vécu, ni des règles trans-systèmes.

Dans la même logique, la sympathie ou l'empathie sont « terminales », c'est-à-dire qu'une fois éprouvées, il n'est pas clairement évident que ceci nous mènera quelque part ailleurs. Dans le cas d'une résonance, Elkaïm (2001) nous dit qu'elle est un peu comme un point de non retour ou un point d'inflexion. Pour lui, dès qu'une résonance est perçue, on ne peut agir comme si elle n'était pas là et il se profile alors un appel vers quelque chose d'autre ou un appel vers quelque chose de plus rigide encore dans le cas où l'utilisation bloque le système.

Une autre distinction fondamentale est le fait qu'une résonance inclut impérativement une règle et/ou un thème qui s'avère être importante pour l'histoire des différents protagonistes en présence. C'est bien là une caractéristique essentielle qui, une fois comprise, ne permet plus de confondre la résonance avec l'empathie ou la

sympathie. En effet, ces dernières se limitent à de « l'éprouvé », tandis que dans le cas d'une résonance, une exploration cognitive supplémentaire est impérative, celle de déceler une règle s'appliquant transversalement à tous les systèmes en présence. A ce titre, mentionnons par exemple qu'une telle règle peut s'appliquer à la fois à l'histoire conjugale du client en thérapie, à l'histoire familiale du thérapeute, à l'institution où travaille la personne et à l'histoire du superviseur que consulte le psychothérapeute. (Exemple Panorama, p.646)

### **Le reflet : vecteur favorisant l'émergence d'une résonance?**

Il va sans dire qu'un reflet est différent d'une résonance. Un reflet est une technique d'intervention qui renvoie au patient une compréhension que le thérapeute a perçue dans son discours propre. La résonance, faut-il le répéter, est un état ressenti chez le thérapeute à partir du discours du patient, sa propre histoire et des règles transversales à différents systèmes en présence.

La technique des reflets, sous cette perspective, semble présenter deux issues possibles si on la place sous la lumière de la théorie des résonances. Dans la première, il semble évident que le fait d'effectuer des reflets pourrait susciter chez le thérapeute un contexte d'exploration, de compréhension et d'approfondissement susceptible de faire entrer le thérapeute en résonance. Le reflet peut donc être utilisé d'une manière propice à faire survenir des résonances.

La seconde issue découle de la première mais va plus loin et nécessite une maîtrise plus particulière de ces concepts. En effet, si l'on considère le reflet comme étant une action « bloquant temporairement » une éventuelle résonance, les conséquences sont tout autres. Dans cette logique, si le thérapeute décide de bloquer la résonance et de ne pas l'utiliser dans le sens d'aller dégager et soulever des règles implicites, si le thérapeute s'abstient dans un premier temps de prendre cette avenue et opte judicieusement pour traduire son ressenti par un simple reflet, l'effet sur le client pourrait être de continuer à explorer, continuer à s'immerger dans son vécu, son discours, ses émotions. De là, si l'on imagine quelques reflets consécutifs, on pourrait penser que, grâce au fait que le thérapeute traduise ses résonances par des reflets, l'effet sur le client serait d'être constamment renvoyé à lui-même et non pas à une réflexion trans-système. A force d'amplifier le vécu du patient, soutenu par les résonances perçues, le thérapeute finirait par amplifier quelque chose chez le patient jusqu'à d'éventuelles compréhensions, catharsis, prises de conscience, déblocage, etc. Dans un tel contexte, le reflet aurait donc été un levier pour soutenir et amplifier une intensité émotionnelle chez le patient, piste ingénieusement perçue par le thérapeute grâce à son attention aux résonances.

### **Résonance et homéostasie**

Dans un système thérapeutique, de toute évidence, il est question de ramener un état d'équilibre visant un mieux être de l'individu qui consulte. Si l'objectif officiel n'est pas toujours de ramener un « état d'équilibre », les différentes demandes et enjeux font



que, fondamentalement, c'est souvent ce que la personne souhaite. Elle demandera à être « déagée d'un problème », « comprendre une situation répétitive », « cesser de souffrir pour tel contexte », « résoudre des conflits interpersonnels », etc. Derrière toutes ces demandes, on pressent en filigrane des demandes à visée homéostatique.

Dans un tel contexte, les résonances étant un outil parmi d'autres à disposition du thérapeute, il est clair qu'il pourra se servir de celles-ci afin de soutenir la personne dans sa démarche. Une nuance importante est toutefois à faire ici. En effet, selon les paradigmes apportées par la deuxième cybernétique et les apports de Prigogine sur les systèmes à l'écart de l'équilibre, il va de soit que cet éventuel état d'équilibre recherché par le client sera différent de l'état initial qui a précédé la demande d'aide. La créativité même nécessaire pour appliquer le concept des résonances combinée au regard trans-système à la recherche de règles communes, tout cela ne peut que supposer un nouvel état d'équilibre, différent du premier. On dira donc que les résonances, lorsque bien opérationnalisées, favorisent l'émergence d'un nouvel état d'équilibre hors de celui antérieur, une nouvelle homéostasie.

## Chapitre 5

## **Portée opérationnelle du concept de résonance**

### **En psychothérapie : considérations pratiques**

Nous savons que le modèle d'intervention de couple que propose Mony Elkaïm s'inspire des doubles contraintes réciproques et cadre bien dans les sillons de l'interrogation mentionnée précédemment : « Que faisons-nous ensemble? ». En effet, cet auteur (1999) a choisi de fonder son approche sur la fonction des constructions du monde du réel pour les systèmes dans lesquels ces résonances émergent. Ce positionnement tire sa légitimité conceptuelle et pratique du fait que : 1) chacun participe à la construction de la réalité dans la cadre thérapeutique ; 2) chacun s'engage dans ses relations en fonction de ses propres constructions du monde ; 3) des thèmes communs peuvent être relevés et amplifiés volontairement par le thérapeute afin de faire avancer tous les participants.

Le modèle proposé par Elkaïm ne s'inscrit donc pas dans l'axe d'une recherche de la vérité mais plutôt une épistémologie du sens. Il vise à éviter les stériles débats binaires du vrai et du faux, du « l'un a tort, l'autre a raison ». C'est une construction sur le réel qui cherche à faire sens avec le couple ou la famille. Il propose davantage d'aspirer à recréer un sens ouvrant vers de nouvelles avenues. Son principal souci est d'offrir des outils aux thérapeutes, une sorte de tremplin permettant à chacun d'être à l'aise dans son

travail. Conscient que ce tremplin n'évacue pas les défis reliés à l'incertitude et à l'imprévisibilité, il insiste sur l'importance d'outiller les professionnels précisément vers cette faculté d'apprendre à donner du sens à ce qui se passe. Un tel outil doit demeurer relatif<sup>10</sup> : c'est ce qui fait sens pour le thérapeute formé à cette approche, tout en étant compréhensible et acceptable pour la famille qui permettra une intersection constructive entre chacun. Une telle rencontre peut alors se révéler fructueuse et ouvrir sur d'autres possibles.

Ainsi, dans un contexte où l'on travaille avec les résonances, survient un élément qui est historiquement important pour le thérapeute. Cet élément, ce thème, est également important pour les membres de la famille. Le système thérapeutique viendra donc amplifier cet élément ce qui risque fort de renforcer les croyances profondes des membres du système thérapeutique. La résonance pouvant donc être aussi bien un outil d'intervention privilégié pour débloquer une situation conflictuelle qu'un élément de non changement, il est primordial que le thérapeute prenne conscience de cette survenue et sache l'utiliser convenablement. Elkaïm (1999, p.54) tente alors d'étudier la fonction de cette construction du réel pour tout le système où elle émerge et ainsi, permettre autant à la construction du réel que le système de coexister.

Concrètement, dès le début de la première rencontre thérapeutique, des interrelations entre tous les membres du système thérapeutique se mettent en place,

---

<sup>10</sup> Elkaïm ajoute même : « Mon modèle est fait pour être oublié. Il n'est qu'un outil transitoire. Tu fais cela [soufflant en l'air], et il part avec le vent. » (2001, p.162).

incluant le thérapeute, d'une façon telle qu'aucun ne peut vraiment se permettre d'être en recul par rapport à son vécu personnel. Survient alors une résonance. Sous l'impulsion du thérapeute, cette singularité est « sélectionnée » par l'interaction des membres en présence car cet élément est similaire à l'histoire du thérapeute autant que dans l'histoire des membres de la famille. Dorénavant, cet élément revêt une utilité pour tous et n'est donc pas réductible qu'à une seule personne du système. Volontairement, la résonance sera maintenue et amplifiée par le déroulement de la thérapie et des interactions s'effectueront dans ce sens. Le thème étant maintenu et amplifié, il éveillera d'autres éléments semblables chez les autres membres du système et arrivera alors un point où les membres se « rejoindront » en quelque sorte, un moment où une multitude de ponts relieront les participants du système thérapeutique. Le thérapeute se retrouve devant un choix, soit il pourra utiliser cette voie d'accès comme outil thérapeutique menant vers le changement ou choisir de ne pas la prendre, risquant peut-être de cristalliser le système dans un non changement. Dès qu'il se rend compte de la présence d'une résonance, il doit choisir.

En fin de compte, le rationnel motivant l'utilisation des résonances d'Elkaïm est qu'il faut s'assurer de ne pas utiliser les mêmes stratégies infructueuses qui sont dans l'histoire de la famille, il s'agit de prendre le problème autrement, d'une manière qui soit suffisamment proche de leur réalité pour faire sens mais suffisamment loin pour faire du nouveau. Il n'y a aucune raison pour qu'un intervenant réussisse à résoudre avec un couple quelque chose qu'il n'a pas réussi par le même chemin. Il faut donc chercher

comment recadrer pour ouvrir, d'une façon que ce soit assez plausible pour être accepté et assez surprenant pour que ça se passe. Il faut leur faire voir ce qui leur arrive avec des yeux nouveaux, d'une manière qu'ils ne sont pas habitués, mais qui leur soit tout de même accessible et faisant sens avec la situation. Elkaïm (20 décembre 2005) nous dit qu'il faut s'autoriser à flotter. Il affirme lui-même n'avoir aucun don pour que les choses fonctionnent. En pleine pause d'une séance familiale, il dira lui-même : « Soit je traduis en d'autres termes pour que ça marche, soit c'est l'échec. » Il propose donc les résonances comme outil de flottaison adapté à tous les membres du système thérapeutique, afin de déterminer comment faire sens avec le couple ou la famille, d'une manière qui leur soit différente mais plausible ! Sommes toutes, le thérapeute recherche des intersections de constructions du réel qui soient aidantes pour permettre aux gens de changer.

L'utilisation des résonances permet donc de s'appuyer « (...) sur les points d'intersection entre les différents systèmes en jeu, afin de modifier ainsi les divers systèmes en résonance. » L'utilisation des résonances sert dès lors d'outil permettant de souligner des contextes liés aux membres du système thérapeutique mais certainement pas réductibles qu'à eux seuls. (2001, p. 176 et p. 184) Par cette méthode, on met donc en relief le vécu des membres d'une famille pour souligner une co-construction du monde commune et génératrice de dysfonctionnement qui fut à l'origine de l'émergence de symptômes cliniques.

La stratégie est de changer le contexte dans lequel le problème se pose pour arriver à ce que la fonction dans le système change. Tant que le contexte demeure le même, la fonction est et reste la même et le symptôme joue le même rôle. (2006, 30 juin) Une fois que le levier sera bien placé pour que chaque membre du système thérapeutique y trouve son compte, peu importe l'appellation du problème, ce sera une stratégie gagnante. Comme il y a différentes manières de voir un problème, il y a différentes stratégies potentiellement utilisables. Le tout est de définir laquelle fait le plus de sens pour nous, intervenants. (2006, 10 février) Les résonances permettent de savoir où mettre le levier dans l'espoir que si ça bouge, tout bouge. Les résonances apportent donc, d'une certaine manière, un repère pour déterminer où accentuer les interventions à visée thérapeutique, choisir les bonnes interventions, choisir ses stratégies pour tenter d'injecter l'assouplissement et le changement dans le système thérapeutique. C'est par le choix des stratégies et attitudes à prendre, guidé par les couplages entre les éléments communs en intersections dans les constructions du réel de chacun et entre le vécu du thérapeute, que le thérapeute arrive en ce sens. Les résonances permettent donc un choix judicieux des interventions. Dans la même logique, l'utilisation des résonances permet de déceler les règles de fonctionnement rigides et redondantes entre les différents membres du système thérapeutique. Ce sont là les mêmes règles permettant aux constructions du monde de ne pas changer. Résumons en disant que les résonances sont des repères permettant de choisir avec finesse entre les techniques pouvant amener les choses à bouger et celles qui pourraient nuire au changement.

Ultimement, dans un cadre de psychothérapie, la technique des résonances permet au thérapeute d'être complet. Contrairement à d'autres modèles, ici, le vécu du thérapeute n'est pas à amputer mais permet, au contraire, un renfort dans les ressources de ce dernier. Plutôt que de cacher ce qui se passe en lui, le thérapeute ou le superviseur cherchera plutôt à mettre à profit pour tout le monde son vécu. Les résonances permettent aux thérapeutes à qui cette méthode fait sens, de sortir des vieux débats tournant autour de la neutralité et de l'utilisation de leur vécu. Elles amènent une autre perspective englobant la totalité du ressenti du thérapeute et met fin à l'obligation quasi sacrée de devoir mettre en veilleuse cette partie réelle qu'est le vécu du thérapeute dans le contexte direct de la thérapie.

### **Conditions propices à la survenue des résonances**

De toute évidence, le devenir du système thérapeutique échappe largement au contrôle du thérapeute. Par contre, à l'instar d'une radio à transistor où le condensateur permet de sélectionner une fréquence émise donnée tout en se coupant des autres, le thérapeute peut favoriser l'apparition et l'amplification d'assemblages nouveaux. Évidemment, le choix se fait parmi plusieurs possibilités et la sélection au détriment de plusieurs. Pour le thérapeute souhaitant se former à l'utilisation des résonances, Elkaïm (2001, p.22) élabore quelques caractéristiques propices à leur survenue. Bien qu'elles puissent survenir par hasard, un questionnement intérieur peut être adopté par le thérapeute. La porte d'entrée se situe dans l'autoréférence.



Citant un exemple concret, Elkaïm (2001, p. 153 et 159) exprime clairement quelles sont les questions qu'il se pose en contexte de travail avec les résonances. Il affirme ainsi qu'il oriente son questionnement intérieur dans le sens suivant : « Ce qui m'intéresse c'est la question : qu'est-ce qui fait que je vis cette chose-là à ce moment précis? Quelle en est la fonction, pas seulement pour moi, mais aussi pour le contexte plus large auquel j'appartiens? Et comment utiliser cela? » Appliquant ainsi son modèle dans une perspective d'autoréférence, il s'avère évident qu'il recommande aux thérapeutes d'être à l'affût de quelque chose qui les touche. Il propose même que c'est ce qui le touche qui sera à l'intersection de ce qui paraît important pour les membres du système thérapeutique et de lui-même. « Je ne travaille pas avec des gens que je n'aime pas... je me mets à leur place pour pouvoir être assez proche... », dit-il. (4 novembre 2005) En utilisant son autoréférence, il s'assure de trouver des éléments qui, parce que importants pour chacun, seront donc nécessairement au carrefour, à l'intersection des constructions du monde de chacun. Il souligne le fait qu'il ne s'agit pas seulement de reconnaître et de relever quelque chose de connu. C'est une construction d'un couplage structurel entre l'expérience du thérapeute et le milieu qui l'entoure. Il souligne donc l'évidence que ce qui est relevé par un thérapeute (ou superviseur) fera du sens pour lui également et qu'un autre thérapeute pourrait relever tout autre chose... Il n'y a, en ce sens, pas de hasard puisqu'il cherche délibérément des intersections de constructions du réel qui aident les gens à changer. » (2001, p.152)

Dans son livre, « Si tu m'aimes, ne m'aime pas », Mony Elkaïm nous informe de deux règles primordiales pour bien utiliser l'autoréférence (p. 145-146) :

- *Première règle* : quand on voit un couple ou une famille, toujours écouter ce qui naît en soi ; demeurer attentif aux éventuels couplages entre l'histoire des clients et sa propre histoire.
- *Deuxième règle* : Il ne faut pas utiliser tel quel ce que l'on ressent comme thérapeute parce que, souvent, cela va nous faire travailler, bien malgré soi, vers une plus grande homéostasie du système thérapeutique et donc certes pas vers le changement. Notons que la première chose qui vient à l'esprit est souvent très importante, parce qu'elle indique le pont unique entre les gens et vous. Par contre, cette première idée risque aussi, si elle est utilisée telle quelle, de faire se conduire le thérapeute d'une façon à permettre aux membres du système thérapeutique de ne pas remettre en question leurs croyances profondes. En d'autres mots, mal utilisé, le vécu du thérapeute risque de conforter les constructions du monde des clients et du thérapeute et ainsi, créer un système thérapeutique où tout le monde aidera les autres à ne pas changer.

La notion de seuil d'activation est une autre caractéristique sur lequel le thérapeute doit porter son attention afin de favoriser une utilisation fructueuse des résonances. Lors d'une séance de psychothérapie, le modèle elkaïmien (2001, p. 184) porte notre attention sur le fait qu'il semble y avoir un point décisif et c'est à partir de ce moment que les

résonances deviennent effectives. C'est la notion d'effet de seuil, connue dans le domaine scientifique. Lors des couplages entre les différentes singularités, lorsque les constructions du monde se rencontrent en un point commun, un élément semble soudainement entrer en action et déclenche quelque chose entre le thérapeute et les clients ou entre l'intervenant et son superviseur. Un effet de seuil est alors atteint et, dès lors, la résonance peut commencer à exister. C'est ainsi que des éléments qui étaient jusqu'alors anodins ou banaux, sans lien évident entre eux, s'articulent d'une manière telle qu'un champ nouveau peut surgir.

Le seuil d'activation peut aussi être perçu comme un point de non retour ou un point d'inflexion. Dès que la résonance est présente, on ne peut plus faire comme si elle n'y était pas et il y a alors un appel vers quelque chose d'autre de l'ordre du changement, ou sinon, vers quelque chose de plus rigide encore.

À l'intérieur du parcours d'un aspirant thérapeute au modèle des résonances, Elkaïm propose, à titre indicatif, quelques questions pertinentes pour prendre conscience d'un sentiment ou même d'un thème qui serait susceptible de devenir une résonance (1995, p. 647-649) :

- « Est-ce que je connais déjà cet affect particulier ou ce thème spécifique? Si c'est le cas, quels échos cette émotion ou cette lecture du réel surgie en moi suscitent-elles

dans mon esprit? » Il va de soit que le thérapeute n'aura probablement pas le temps en séance de répondre à ces questions ; il pourra donc y revenir à la fin de la séance.

- « En quoi ce thème qui me paraît essentiel est-il important pour les patients? En quoi les concerne-t-il? » Si le thérapeute ne peut pas répondre à cette question, il est préférable qu'il laisse tomber temporairement ses investigations. Autrement, le risque est que le thérapeute envahisse ou impose au système familial des éléments importants à ses propres yeux mais secondaires pour les membres de la famille. Ou encore, le thérapeute risque de voir la famille se braquer et résister à des thèmes apparemment inacceptables. Dans tous les cas, mieux vaut attendre un moment plus favorable.
- « Que faire si un thème qui est effectivement important par rapport à mon histoire personnelle l'est aussi pour un ou plusieurs membres de la famille? » Un pont singulier est alors créé entre les membres de la famille et le thérapeute. Attention d'en faire quelque chose qui, puisque constituant un thème commun, risque, s'il est renforcé, de bloquer l'évolution de la thérapie en figeant le changement et où l'on s'adonne à « plus ça change, plus c'est la même chose ».

Le vécu du thérapeute est indéniablement l'outil principal du thérapeute qui utilise les résonances d'Elkaïm. La vibration d'une corde sensible en le clinicien est l'indicateur qu'il se passe quelque chose dont le sens et la fonction revêt autant d'importance dans une économie personnelle que pour le système dans lequel le thérapeute se découvre en train de le vivre. Tout comme le symptôme d'un patient a un

sens et une fonction pour le système dans lequel il a vu le jour, autant le vécu d'un des membres du système thérapeutique (thérapeute inclus !) offre un sens et une fonction pour chacun. Ce sont ces sentiments qui sont, somme toute, les ponts reliant les membres de la famille et le psychothérapeute sur lesquels la thérapie s'appuie. (2001, p. 209-210) D'une autre manière, « Chaque fois que l'on sort (comme thérapeute) de la neutralité bienveillante, il est utile de se demander quelle est la fonction ou l'utilité pour l'autre que nous vivions ce que nous vivons. » (2006, p.14).

Afin de clarifier son modèle, Elkaïm (2001, pp. 217 à 219) nous propose 4 règles importantes pour le thérapeute qui souhaite maximiser l'apport de l'utilisation des résonances :

1. Accepter que ce qui naît en nous n'est pas uniquement lié à notre propre histoire, mais a également un sens et une fonction par rapport au système thérapeutique où ce sentiment apparaît.
2. Nous en méfier. Si nous suivons le sentiment qui surgit en nous sans en avoir vérifié l'écho chez les membres du couple ou de la famille, nous allons au-devant de deux types de difficulté :
  - a. Il est toujours possible que notre vécu soit davantage lié à notre propre histoire qu'au vécu des autres membres du système thérapeutique.
  - b. Si nous suivons notre vécu sans précaution, nous risquons fort de conforter notre construction du monde et celles des membres de la famille. Nous aurons alors créé un système où « plus ça change, plus c'est la même chose ».
3. Vérifier que ce que nous ressentons a une fonction à la fois par rapport aux membres du couple ou de la famille et par rapport à nous-mêmes. Si cela se confirme, nous aurons découvert un pont unique et singulier entre les membres du couple ou de la famille et nous-mêmes. Nous nous transformerons en même temps que nous aiderons les autres membres du système thérapeutique à changer. En tentant de modifier des constructions du monde proches des nôtres, nous participerons à une entreprise commune de libération qui s'avérera d'autant plus aisée que des éléments issus de

notre passé nous différencieront des membres de la famille, contrebalançant ainsi la similitude éventuelle des croyances profondes existant de part et d'autre.

4. Le travail de psychothérapie consistera alors à flexibiliser des éléments apparus à l'intersection des différents univers des membres du système thérapeutique. La façon dont cette flexibilisation pourra s'opérer, les conditions dans lesquelles le thérapeute pourra changer en même temps que les membres du couple ou de la famille, dépendront des théories sous-jacentes de l'école à laquelle appartiendra le thérapeute. L'important, pour moi, n'est pas tant la théorie sous-jacente que l'adéquation entre les membres du système thérapeutique et cette théorie.

La clef de voûte du modèle elkaïmien des résonances est avant tout d'être conscient de ce qui se passe dans le processus thérapeutique. Quand le thérapeute est bien au fait de ce qui se déroule, il peut alors suivre le déroulement de la rencontre et repérer les assemblages et les résonances. Ce qui survient dans le cadre d'une thérapie survient à l'intersection des constructions du monde de chacun des participants. Étant donné que la résonance se manifeste dans un contexte où la même règle s'applique à la fois à la famille du patient, celle d'origine du thérapeute, voire le groupe de supervision et même l'institution, dès que le seuil d'activation est atteint par une prise de conscience de certains couplages entre les éléments, le thérapeute peut alors prendre conscience de l'émergence d'une résonance. De cette façon, le thérapeute peut utiliser les amplifications de ces assemblages et résonances pour porter le système thérapeutique vers le changement ou... le blocage ! (2001, p. 21-22)

### **Comment utiliser les résonances**

Tout thérapeute familiarisé avec la notion de résonance corroborera ce fait, elle n'est pas seulement une manière de voir ni une simple construction rationnelle et

hypothétique sur des phénomènes qui se dérouleraient dans le cadre du système thérapeutique. En effet, elle s'avère également être un outil aux maints avantages.

Une fois le pont de résonance érigé, l'intervenant ne pourra plus reculer. Quand bien même il opterait pour reporter ses interventions en décollant, il aura dès lors une bonne conscience des embûches ou mines étalés sur ce pont. Avec le temps et l'expérience, il saura avec une certaine aisance contourner et éviter les dangers potentiels à utiliser cette construction mutuelle. Elkaïm (2001, p. 145-146) est formel, il est impératif, si l'on veut vraiment aider un système figé à s'en sortir, d'utiliser autrement les stratégies que ce qui vient spontanément.

À mesure que l'alliance se fait et que le système thérapeutique s'installe, des intersections se créent entre les constructions du réel de chacun des membres de ce système et ce dernier émerge avec d'autant plus de netteté. L'intention inhérente au travail avec les résonances est de rendre les hypothèses opératoires, c'est-à-dire qu'elles doivent être assez proche de tous pour être partagées mais suffisamment surprenantes pour autoriser une nouvelle lecture, pour permettre à chacun de vivre autrement la même situation. Alors seulement, il devient possible d'affirmer que les interventions réussissent. (2001, p. 200)

Sur la forme, il importera qu'en toutes circonstances la nouvelle construction proposée par le thérapeute soit faite comme une possibilité supplémentaire et en aucun

cas comme une vérité rejetant les autres lectures du monde, rejetant les autres façons de décoder leur univers. Afin de s'assurer que le changement soit efficace à long terme, Elkaïm (2001, p. 201 et 206) mentionne encore qu'il doit affecter l'ensemble des membres du système. Les questionnements circulaires et la prise en compte des différentes logiques de chacun sont des atouts essentiels.

Insistons encore sur ce précepte fondamental, les résonances doivent servir à proposer de nouvelles manières de voir, utilisables par chacun. C'est dans cette optique que les interventions constructivistes prennent tout leur sens. Prenons par exemple une demande formulée à un participant à propos d'un second, demande formulée par Elkaïm lui-même lors de simulations thérapeutiques dans le cadre d'un cours à l'Université Libre de Bruxelles en 2006 : « Grâce à votre aide, je veux que vous m'aidiez à comprendre sa logique ! » (9 décembre 2005) Ou encore, dans le cadre d'une simulation de supervision : « Je ne veux jamais critiquer ce qui se passe en salle car ils [ses collègues dans l'institution] ont une logique à eux et je ne peux réussir que dans le respect de mes collègues. Même si je ne sais pas pourquoi ils font ce qu'ils font, je les respecte. L'autre fait ce qu'il fait avec ce qui fait sens pour lui. Il faut travailler pour comprendre la logique de l'autre. » Les résonances s'imbriquent donc en harmonie sur les constructions du monde de chacun et en aucun cas elles ne viennent remplacer ou annuler celles-ci. (2006, 27 janvier)



D'une manière plus tangible, c'est l'alliance avec la construction du réel qui compte plutôt que la réalité. Même si on n'est pas certain que nos interventions vont fonctionner, même si on ne peut savoir si nos hypothèses font sens avec « la réalité », ce n'est pas important. Ce qui compte, c'est de créer quelque chose qui fera du sens avec les participants et, de là, travailler sur ces constructions pour injecter du nouveau. Les constructions mutuelles sont un appui sur lequel l'on se base pour amener le changement. (2006, 7 avril)

La grande utilisation que nous pouvons faire des résonances est certes de tenter de modifier le devenir du système thérapeutique. Quand bien même les assemblages surgissant ne seraient pas, d'un premier abord, significatifs pour les grilles explicatives du thérapeute, l'art de ce dernier réside dans le fait d'avoir la capacité de se laisser dériver avec la famille.

Ainsi, les assemblages et résonance auront la chance de se constituer. Il est impératif que le thérapeute ne s'attarde pas à chercher à savoir ce qui est bon pour la famille ni ne tente d'anticiper la direction que le système thérapeutique devrait suivre. Il doit utiliser sa vigilance pour aider les membres de la famille à éviter les chemins relationnels qui maintiendraient le symptôme afin de leur ouvrir d'autres possibles. Le secret est d'avancer pas à pas. Ainsi, le thérapeute découvrira ces possibles en même temps que la famille, en changeant lui-même à mesure qu'il aidera les autres à changer. De cette façon, la psychothérapie pourrait être décrite comme « (...) une suite de

situations dans lesquelles le thérapeute s'efforce d'aider le système thérapeutique à sortir des ornières où il s'embourbe. » (2001, p.209) C'est donc par l'amplification des résonances que le devenir du système thérapeutique sera modifié. De fait, l'intervenant cherchera ainsi à assouplir certaines constructions du monde et, par là, à ouvrir le champ du possible de tout le système thérapeutique. Par ces nouveaux gains en souplesse, d'autres thèmes émergeront et toute la famille bénéficiera, dans la même procédure, de la flexibilisation des constructions du monde de chacun des protagonistes du système familial. (1995, p. 647-649)

Peu importe l'opérationnalisation poursuivie, nous l'avons dit, l'intention générale lorsqu'une personne utilise les résonances est *d'ouvrir des possibilités et de modifier le devenir du système thérapeutique*. Ces grands objectifs peuvent se traduire par des objectifs plus spécifiques. Dans les prochaines sections de ce chapitre, nous verrons les applications dans le contexte de formation et de supervision. Pour le moment, nous nous concentrerons sur les opérationnalisations possibles des résonances dans le contexte de la clinique. Il appert qu'à travers nos lectures et notre pratique, nous en avons recensés huit :

1. Modifier le regard clinique
2. Débloquer une situation où un système est figé
3. Élaborer de nouvelles hypothèses
4. Mieux choisir la prescription assignée aux membres du système familial
5. Modifier les autres systèmes en interaction
6. Soutenir le développement personnel du thérapeute
7. Sortir des moments où l'on est agit
8. Prendre conscience d'un besoin de supervision

Le premier réflexe que doit avoir tout thérapeute intervenant avec cet outil est de s'assurer que la même règle intrinsèque (ou croyance, ou élément, ou singularités<sup>11</sup>) ou thème s'applique à tous les systèmes en présence. Par exemple, lorsque l'intervenant perçoit un thème commun, il doit s'assurer que ce dernier s'applique bel et bien à la fois à la famille d'origine du patient, à sa propre famille d'origine voire même à l'histoire de l'institution. Dans le cas d'une supervision, l'expert effectuera la même démarche intérieure. La règle pourrait s'appliquer à la fois à la propre histoire familiale du superviseur ou même aux gens participant au groupe de supervision. Alors seulement, nous pourrions parler de résonances. (2001, p. 21)

Pour ce faire, ce n'est pas tant la recherche exhaustive et détaillée de tous les systèmes en résonance qui doit nécessairement être faite, mais il faut s'assurer qu'un élément redondant à la frontière des différents systèmes en jeu soit présent. Il est évident que d'autres intervenants auraient pu miser sur d'autres systèmes, mais il est plus fréquent, pour des raisons évidentes, que les systèmes les plus couramment utilisés soient les systèmes familiaux des patients, la famille d'origine du thérapeute, le système institutionnel et le groupe de supervision. Il faut s'appuyer sur les différents points d'intersection afin de modifier ces systèmes en résonance. (2001, p. 185)

---

<sup>11</sup> Il semble que toutes singularités partagées par le thérapeute et les membres de la famille peuvent constituer une résonance. Alberne et Alberne (p.150) mentionne l'aspect physiologique des résonances : concomitants de l'anxiété (tachycardie, sueurs, sécheresse buccale), douleurs somatiques (crampes et autres) est également pris en compte par certains adeptes des thérapies à médiation corporelle.

Gardant en tête les préceptes de la psychologie systémique, et à partir du moment où l'on se décentre d'une personne « porteuse » des symptômes dans un couple ou une famille, le thérapeute doit être vigilant pour modifier son regard qui, nous le répétons, s'il souhaite faire avancer les personnes, doit être différent des personnes mais accessible pour eux. Ainsi, les résonances sont tout à fait utiles en ce sens puisque, « (...) grâce à cette approche, les membres du système élargi pouvaient voir le problème d'un individu comme le problème d'un groupe pris dans les mêmes contradictions. » (2001, p.186)

Une fois repérée la résonance mettant différents systèmes dans une configuration unique, à travers la découverte d'un élément, d'une règle ou d'un thème soulevé dans un contexte précis, il s'avère important d'étudier la fonction de cette construction du réel pour tout le système où elle émerge et ainsi, permettre autant à la construction du réel que le système thérapeutique de coexister. Nous savons que le contenu de la résonance est historiquement important autant pour le thérapeute que les membres du couple ou de la famille. Dans cette logique, il est aisément concevable que le système thérapeutique puisse amplifier cet élément, risquant fort de renforcer les croyances profondes des membres du système. Faut-il le rappeler, la résonance peut être aussi bien un élément de non changement qu'un outil d'intervention privilégié pour débloquer une situation conflictuelle. Doit-on préciser que c'est dans ce deuxième objectif que l'opérationnalisation d'une résonance doit se faire? (Elkaïm 1999, p.54)

Pour ce faire, une résonance peut facilement revêtir la finalité de concourir à l'élaboration des hypothèses. Pour Elkaïm (2001, p.199), loin d'être une recherche de règles cachées, elle prend plutôt des allures de construction commune de la part de chacun des membres du système thérapeutique. Lors de cette étape, souvent durant la première séance, les membres de la famille entrent petit à petit dans les grilles explicatives du thérapeute et ce, pendant même que ces derniers font entrer le thérapeute dans leurs propres constructions du réel. Les hypothèses seront donc le fruit d'une invention commune, parfaitement propre à ce système thérapeutique précis. Les résonances émergentes à ce système propre seront donc instigatrices d'idées d'une nouvelle manière de voir la réalité, une invitation commune à réenvisager son point de vue, dans une visée constructive commune.

Pour plusieurs thérapeutes, les résonances permettent concrètement d'opter pour des prescriptions en adéquation avec la visée de débloquer la situation. De surcroît, lorsqu'un intervenant comprend une situation avec un regard commun différent tel que suggéré par les prémisses de ce concept, lorsqu'il comprend qu'une règle transversale est d'application pour tous les membres du système thérapeutique, il lui devient plus aisé de formuler ses prescriptions, ses recommandations professionnelles.

Une autre utilisation possible des résonances est celle de modifier les différents systèmes en interaction. En effet, Elkaïm affirme que « (...) le travail effectué sur tel ou tel point de résonance avec tel ou tel protagoniste d'un système particulier modifie les

autres systèmes en interrelation. » (2001, p.184) Dans une telle optique, on peut affirmer que l'intention d'un thérapeute pourrait tout à fait être celle d'amener du changement dans tous les systèmes en présence, celui de la famille en présence, celui de l'institution, celui de son groupe de supervision, en même temps que son propre système familial. Les résonances deviennent dès lors un puissant moteur de développement personnel. Ce fait n'apparaît pas directement dans les écrits recensés jusqu'à maintenant. Par contre, nous pouvons le pressentir dans les explications fournies par Elkaïm à propos de l'utilisation des résonances dans un cadre de supervision. Notre expérience personnelle nous permet de formuler le commentaire suivant : même en dehors d'un cadre de supervision, même pour le thérapeute oeuvrant de manière isolée, une utilisation optimale des résonances amène indéniablement le thérapeute à se développer et ce, autant professionnellement que personnellement. Nous suggérons l'idée qu'un thérapeute bloquant sa propre évolution ne pourrait utiliser les résonances dans leur plein potentiel.

Par suite logique, une autre utilisation découle, celle que les résonances permettent de sortir des moments où l'on est agi (culture, automatisme, comportements dictés par la société). Dans une circonstance, si on est agi, on est donc aliéné. Par l'augmentation de la prise de conscience sur ce qui se passe, les résonances sont une méthode pour reprendre les rênes de notre existence. Comme la manière dont nous vivons nous est décrite par la société qui nous regarde, Elkaïm nous dit qu'il est important de se désaliéner suffisamment pour voir comment on est, justement, aliéné. Alors, Elkaïm nous demande donc : « Quelle est la fonction pour l'autre que je sois ainsi? » Comme les

règles des constructions du monde sont également articulées en fonction de l'histoire de l'autre, en analysant ses résonances, un thérapeute ou un superviseur peut donc sortir des comportements réflexes ou automatiques et opter pour quelque chose de plus adaptée et de plus « choisie ». C'est comme un peu sortir la tête de l'eau pour avoir une vue d'ensemble et replonger par la suite. Analyser les résonances s'avère donc être un outil permettant de sortir des moments où l'on est agité, des automatismes de notre culture, des comportements dictés par la société. » (Elkaïm, 2006, p.15)

Elkaïm nous met en garde contre la tentation inéluctable pour l'intervenant d'interpréter ou de faire prendre conscience les consultants d'un quelconque fait. Les interventions doivent plutôt chercher à s'insérer dans un système afin d'éloigner celui-ci de son équilibre et ainsi permettre à des fluctuations (des résonances de plusieurs éléments couplés) de s'amplifier. À travers une bifurcation ou non, un changement dans le fonctionnement du système s'effectuera. Ensuite, le clinicien doit généralement recadrer les symptômes des membres du système sans les dissocier des autres membres de la famille, espérant ainsi changer les lois d'évolution du système. Comme l'un voit désormais les comportements de l'autre non plus comme avec des symptômes de « malade » mais bien comme quelqu'un qui se sacrifie pour lui, les réactions de chacun envers les autres doivent se modifier. (2001, p. 80)

Rappelons ici deux utilisations indésirables des résonances qui, bien qu'elles soient à éviter, il n'en demeure pas moins qu'un thérapeute consciencieux doit les avoir

bien en tête s'il souhaite utiliser les résonances avec expertise : bloquer le système et la synchronisation.

Il est en effet fort possible que, par inadvertance, manque d'expérience ou par malchance, un thérapeute conscient ou non d'une résonance bloquera malgré lui l'ouverture vers le changement. Dans ce cas, ce dernier serait dans une situation où la connaissance de la résonance en cours ne lui permettrait pas, pour de multiples raisons pouvant être personnels ou indubitable au système, de débloquer la situation figée. Pire encore, le professionnel pourrait se retrouver dans une situation où il freine les possibilités de changement.

Mentionnons encore le piège de la *synchronisation* que nous avons présenté dans la deuxième section. Cette situation réfère au fait que, encore une fois pour maintes raisons pouvant être attribuable au système ou personnelles, le thérapeute s'harmonise parfaitement avec le système bloqué, comme s'ils présentaient une fréquence proche. Le résultat est que thérapeute et couple/famille se mettent à danser du même mouvement, sans ne plus pouvoir sortir de ce système bloqué.

Ces deux situations d'utilisation non productive des résonances sont certainement des indicateurs où, malgré tout, on peut utiliser les résonances dans un but précis : prendre conscience d'un besoin de supervision. C'est là la prochaine opérationnalisation que nous présenterons dans cet ouvrage.



**Mise en garde : le non changement, un piège à éviter!**

Aussi profitable puissent être les résonances lorsque bien utilisées, il ne faut pas croire qu'elles soient constamment source de bénéfice pour le système thérapeutique. On peut certainement imaginer des situations où une mauvaise utilisation des résonances pourrait aboutir à un résultat bloquant voire stérile, situations où le non changement peut survenir. Ayant déjà évoqué ce point à maintes reprises, il est maintenant temps de le traiter plus en profondeur. Notez d'ores et déjà que cette précision concerne tout autant l'évolution de la thérapie que la supervision.

Par exemple, on pourrait imaginer qu'un thérapeute, bien qu'en situation de pleine résonance, pourrait ne pas savoir qu'en faire et se trouverait bloqué à l'intérieur de celle-ci. Ce serait le cas d'un intervenant qui serait parfaitement conscient qu'une règle transversale viendrait se jouer à travers plusieurs systèmes en présence, qui ferait des liens avec des règles de sa propre histoire et qui, malgré sa bonne volonté, n'arriverait pas à choisir parmi les interventions possibles lesquelles privilégier pour faire émerger cette réalité, permettant de débloquer le système thérapeutique. La personne qui consulte pourrait sentir qu'elle plafonne, l'intervenant pourrait sentir ses compétences restreintes... Ainsi, les résonances ne sont-elles pas qu'à percevoir et discerner, il faut parvenir à trouver une manière de les utiliser, de les rendre opérationnelles. Nous répondrons dans la prochaine partie de cet ouvrage aux questions pouvant préoccuper le lecteur sur la manière de les utiliser.

Il arrive d'autres situations, nous dit Elkaïm (2001, pp. 171-172), où il ne semble pas y avoir de dénouement possible, des situations thérapeutiques ou de supervision où tout semble figé, bloqué dans le non-changement. Il appert que, souvent, « (...) la construction du monde du thérapeute s'articule à celles des membres du couple pour protéger de tout changement tous les membres du système thérapeutique. » Dans de telles situations, Elkaïm précise (2001, p. 158) que, sans le vouloir, le thérapeute aide les gens à ne pas changer et crée une sorte d'homéostasie du système thérapeutique et non pas seulement du système conjugal ou familial. C'est alors l'avènement d'un nœud indissoluble en apparence où il ne semble y avoir aucune issue quant au dilemme présenté. Elkaïm (2001, pp. 171-172) affirme que, dans ce cas également, il est clair que les thèmes qui apparaissent touchent tout le monde appartenant au système thérapeutique, superviseur inclus.

Dans cette situation, sans le vouloir, le thérapeute aide les membres du système thérapeutique, ou encore, le superviseur et le supervisé, à ne pas changer. Dans ce dernier cas, par ricochet, c'est aussi la famille en demande qui en fait les frais. Dans ces cas, « (...) : tout semble indiquer que de telles résonances ont pour fonction partielle de permettre le maintien des constructions du réel de personnes et de groupes appartenant à des systèmes différents. » (Panorama, p. 646). Dans ce genre de situation, la résonance devient donc un outil de non-changement, de rigidification...

Il semble que ce soit particulièrement le cas dans les situations où le thérapeute se contenterait de suivre les indications de son vécu sans procéder à l'analyse de ce qu'il ressent. Le risque est qu'il renforce non seulement les constructions du monde de la famille mais également les siennes. (1999, p. 79)

Seule une conscience avertie des différents enjeux entourant la situation du couple ou de la famille permettra d'éviter de conforter les constructions du monde des membres du système thérapeutique. De la même façon, un vécu trop envahissant de la part du thérapeute pourrait réduire le vécu des membres de la famille à ce qu'il s'imagine décodé. Notons que, même dans une pareille situation, ceci voudrait dire qu'une fonction par rapport à l'ensemble du système thérapeutique permettrait que cela se produise. (2001, p. 209-210)

Un autre exemple où une mauvaise utilisation des résonances pourrait bloquer le système thérapeutique serait une situation où le thérapeute, présentant des thématiques perturbantes pour lui-même, aurait tendance à repousser le moment du dévoilement, voire éviter carrément une telle thématique. Il ne faut pas croire que ceci ne puisse survenir. Il est fréquent, dans la sélection des interventions et questionnements qu'un thérapeute a à sa disposition, qu'il omette consciemment ou non, des thématiques ou sujets qui pourraient l'irriter, le provoquer, le déstabiliser. Pour des raisons professionnelles et dans le souci de bien aider la personne qui consulte, il est tout à fait compréhensible qu'un intervenant ne choisisse pas des pistes où il pourrait se sentir

perdu ou limité. Le souci, c'est que, comme nous savons que le vécu de l'un revêt une fonction pour l'autre (Elkaïm, 2006), le système thérapeutique risque alors de se bloquer autour de ce thème et le message d'un thérapeute qui fuirait une telle thématique pourrait être « Je ne veux pas t'entendre. », risquant par là de confirmer éventuellement une croyance chez le patient comme « Je ne suis pas entendable. ».

Ce phénomène n'est pas connu que des milieux psychothérapeutiques. En zoologie, les vols d'oiseau et le clignotement des lucioles semblent adhérer au même phénomène d'accordage. Déjà, au XVII<sup>e</sup> siècle, Christian Huygens, mathématicien, astronome et physicien néerlandais, nous a parlé d'un phénomène qu'il nomma la synchronisation. Alors qu'il avait placé deux horloges à balancier sur une même cloison, Huygens a remarqué qu'elles synchronisaient leur mouvement lorsqu'elles étaient en mode phase mais pas lorsqu'elles étaient en mode d'opposition. Ainsi, lorsque les deux horloges, sur la même cloison, présentaient deux fréquences voisines, elles avaient tendance à ajuster le mouvement de leur balancier. Nous nommerons donc, dans ce travail *synchronisation* le fait que le thérapeute et le client, présentant une fréquence proche se mettent à danser du même mouvement, sans ne plus pouvoir sortir de ce système bloqué. (Chareix, 2003, pp.5-13.)

Voilà donc pourquoi nous recommandons, dans des contextes de non changement ou de blocage, que le thérapeute aille en supervision afin de déceler la ou les éventuelles règles autour desquelles le système s'est bloqué. En travaillant ses résonances en

supervision, le thérapeute pourra débloquent ultérieurement la démarche avec son client. Nous reviendrons également sur ce point dans la troisième partie.

### **En supervision : considérations pratiques**

Lorsqu'un besoin de supervision se fait sentir chez un étudiant ou chez un intervenant en fonction, ce peut être autant pour des raisons techniques que théoriques. Pour Elkaïm, il y a généralement un lien de l'ordre du contre-transfert et ce que ressent le thérapeute envers son client revêt toujours une fonction particulière. Cette fonction est un pont unique et singulier entre eux. Ainsi donc, soit le thérapeute renforcera la construction du monde de son client, soit il l'aidera à changer. Dit autrement, les mêmes questions seront utiles dans ce contexte, autant pour la dyade thérapeute/client que pour celle superviseur/thérapeute. Dans ce modèle, leur vécu n'est pas réductible qu'à eux seul comme personne mais à l'ensemble des membres du système thérapeutique. Il est donc important, ici encore, de se demander quelle est la fonction pour l'autre de lui faire vivre ce qu'il vit? Pourquoi le vit-il à ce moment précis? Ou, en d'autres mots, quelle est la fonction pour l'autre que je sois ainsi? Comment utiliser cela? (2006).

Pour Elkaïm, l'intérêt des résonances en supervision est clairement de déterminer, en mettant l'accent sur la singularité du système thérapeutique, ce qui fait qu'un thérapeute particulier développe un comportement qui permet au système thérapeutique de ne pas évoluer. (1999, p. 54) C'est donc évidemment dans des contextes où une thérapie « n'avance pas » que l'outil des résonances peut s'avérer fructueux.

L'utilisation des résonances dans un contexte de supervision revêt donc la même visée qu'en thérapie, c'est-à-dire *ouvrir des possibilités et modifier le devenir du système thérapeutique*. Le supervisé trouvera ainsi la possibilité de donner sens à ce qui se passe car il y a fort à parier que ce qui fait sens pour lui est précisément, dans le cadre des résonances, ce qui permettra, à l'intersection des différents systèmes, à la famille de trouver une direction ouvrant d'autres possibles. (1999, p. 47) D'aucuns s'entendent pour affirmer que l'acte créatif propre au thérapeute ne peut être enseigné. Il n'en demeure pas moins que les résonances offrent un cadre qui, lui, peut être enseigné et constitue à la fois un espace propice pour que cet acte puisse surgir. (1999, p. 49)

En supervision, notons qu'il est impossible de parler des constructions du monde du couple ou de la famille sans référer également aux constructions du monde à la fois du thérapeute mais aussi à celles du superviseur. Elles sont indissociables. (2001, p. 170) Nous sommes donc réellement à la recherche des points d'intersection, c'est-à-dire des résonances, entre au moins trois systèmes : ceux du couple, du thérapeute et celui du superviseur. (2001, p. 167) Le travail du superviseur sera donc précisément de rechercher ces points d'intersection entre les différentes constructions du monde des différents membres du système thérapeutique, autrement dit, les points de résonance. Une autre manière de le lire serait que, comme ce qui se joue en supervision se trouve à être au carrefour des éléments liés au thérapeute, au couple, mais aussi au superviseur et aux règles des institutions et éventuellement du groupe de supervision, ce qui lie le supervisé au superviseur est nécessairement fait d'éléments qui touchent naturellement

toutes les parties en jeu. (2001, p. 158-160) Il s'avère donc que le superviseur devient une personne supplémentaire qui s'ajoute au système thérapeutique et, malgré son absence aux séances, participent activement et s'implique dans ce système. Le travail du superviseur avec le thérapeute sera donc d'une grande importance puisque, eux aussi, seront liés par des résonances avec la famille en consultation.

Dans cet ordre d'idée, la logique soutenant que le travail effectué sur un point du système en résonance permet d'agir sur l'ensemble des membres du système prévaut ici encore. Un travail réalisé sur telle résonance avec tel protagoniste d'un système particulier peut tout à fait permettre aux autres systèmes en interrelation de se modifier. (2001, p. 184). Elkaïm (2001) le dit dans ses mots :

Pour des raisons purement opératoires, lorsque nous travaillons avec des groupes en supervision, les systèmes en résonance sur lesquels nous insistons sont le plus souvent le système familial du patient, la famille d'origine du thérapeute, le système institutionnel et le groupe de supervision. Nous tentons de nous appuyer sur les points d'intersection entre les différents systèmes en jeu, afin de modifier les divers systèmes en résonance. (p. 185)

En abordant les résonances du superviseur avec les intersections du thérapeute et de la famille qu'il rencontre, un travail sera effectué et pourra sans surprise être bénéfique pour les résonances du thérapeute avec la famille. Comprendons ici qu'en s'autorisant à prendre conscience de ses émotions et en assouplissant ses constructions du monde, le supervisé pourra amener de nouvelles perspectives à son retour dans le système thérapeutique.

Elkaïm (2001), à travers un exemple où il supervise une jeune femme, dit clairement :

(...) j'ai besoin pour construire ce modèle de sentir quelque chose qui me touche. Ce que je trouverai sera donc quelque chose à l'intersection de ce qui paraît important non seulement à Bianca [thérapeute en supervision] et aux membres du couple, mais aussi à moi [comme superviseur]. (p. 153)

Les questions sont ici les mêmes qu'en contexte thérapeutique, il s'agit de trouver la règle intrinsèque (ou croyance, ou élément, ou singularité) qui fait que le système bloque : « Ce qui m'intéresse c'est la question : qu'est-ce qui fait que je vis cette chose-là à ce moment précis? Quelle en est la fonction, pas seulement pour moi, mais aussi pour le contexte plus large auquel j'appartiens? Et comment utiliser cela? » Aussi, il s'agit de s'attarder sur la fonction d'une telle règle pour tous les membres du système thérapeutique. Pour ce superviseur, il est indéniable que ce qui naît dans une supervision est lié à l'intersection entre la construction du monde du supervisé et celle du superviseur. L'aspect autoréférentiel de cette construction n'est donc pas à négliger. (2001, p.177)

Tout comme le travail du thérapeute avec le couple ou la famille qu'il rencontre, lors d'une séance de supervision, le travail du superviseur sera précisément de flexibiliser chez le thérapeute en formation les points de résonance pour que ces derniers deviennent « (...) des portes d'entrée permettant d'élargir le champ du possible pour tous les membres du système thérapeutique – pour le couple aussi bien que pour elle. » (2001, p. 158) L'attention de la supervision portant sur ces points de résonance, tous



participeront à la supervision et s'impliqueront à travers leur ressenti, superviseur inclus ! Pour simplifier, nous affirmerions qu'en contexte de supervision, les règles d'application et d'utilisation des résonances sont les mêmes, sauf que le processus doit inclure une personne supplémentaire : le superviseur.

C'est pour cela que ce sur quoi le thérapeute met de l'attention, ce qu'en rapporte ce dernier en supervision par exemple, en dit autant sur lui que sur les gens auprès desquels il intervient et ce, qu'il s'agisse de thérapie de couple ou de famille. (2001, p. 145) Dans le même ordre d'idée, Elkaïm (2001, p. 170) nous dit qu'il n'est aucunement possible de parler d'un système client (couple ou famille) et des constructions du monde de ses membres sans indéniablement parler des constructions du monde du thérapeute et du superviseur.

Il va de soi que plusieurs points de résonance pourront être relevés par le superviseur lors d'une rencontre de supervision. Dans le cas d'une co-thérapie ou d'un travail multidisciplinaire sur un patient, le superviseur devra naturellement choisir les points de résonance qui lui sont le plus proches et, à la fois, ceux qui semblent toucher tous les membres présents de l'équipe thérapeutique. (2001, p.186)

Comme dans le cas de la clinique, une mauvaise utilisation des résonances serait de les utiliser d'une manière à bloquer encore plus le système thérapeutique ou d'entrer

en synchronisation avec le supervisé. Nous imaginons qu'un superviseur compétent et chevronné saurait prendre conscience d'une telle situation si elle devait se présenter.

En terminant, afin d'illustrer l'utilisation des résonances en contexte de supervision, prenons le cas (1995, p. 645) d'une thérapeute qui, entremêlée entre l'histoire du couple qu'elle suit en thérapie et sa propre histoire conjugale, consulte son superviseur habituel. Il faut savoir qu'une telle situation ne sous-entend aucunement que cette femme n'avait pas « résolu » ces points spécifiques. Voyons plutôt les choses ainsi : des éléments latents s'étaient simplement réveillés en elle, ayant été stimulés par la situation de ce couple en thérapie. Il est indéniable que ces éléments amplifiés étaient liés à son passé mais non réductibles qu'à elle et la fonction de ce qu'elle vivait prenait certainement sens autant pour elle que pour les membres de ce couple qu'elle accompagnait. D'une certaine manière, cette thérapeute étant coincée dans différents enjeux sensés pour tous les membres du système thérapeutique, elle permettait à chacun de ne pas remettre en question leurs constructions du monde. Arrivée en supervision, le thérapeute pu déceler les points de résonance et soutenir celle-ci pour assouplir ses propres constructions du monde. Lorsqu'elle revint dans le système thérapeutique, la situation n'était plus figée et cela permit également au couple d'envisager la situation avec une perspective différente, mais tout aussi sensée pour chacun. Le changement s'était opéré.

### **Quelques mots sur le modèle dans un contexte de formation**

À l'intérieur d'une formation, l'outil que constituent les résonances peut s'avérer pertinent et source de grandes transformations chez les intervenants. Ce n'est certainement pas « la » voie par excellence pour tout le monde. Mais toujours, le thérapeute en formation en viendra à être confronté à des sentiments ne s'expliquant pas seulement par l'approche retenue.

Pour Elkaïm (1995, pp. 632-633), autant en thérapie que dans un cadre de formation, il est nécessaire que les participants s'impliquent volontiers dans les systèmes dont ils font partie. Ceci est même nécessaire à l'accomplissement personnel selon lui. Dans sa théorie, il est fondamental que ce qui surgit entre le thérapeute et le patient, tout comme ce qui surgit entre le formateur et l'étudiant, relève de résonances pouvant à la fois renforcer et rigidifier les croyances ou convictions profondes que les assouplir. Dans les deux cas, afin de permettre aux systèmes d'évoluer, il est nécessaire d'analyser et de modifier les liens singuliers tissés entre les protagonistes, c'est-à-dire d'analyser les résonances et assouplir les croyances sous-jacentes.

Albernhe et Albernhe (2004, p. 12) souscrivent à l'idée que, pour un thérapeute, apprendre à repérer ses émotions dans une interaction humaine est le premier pas vers la connaissance empathique et analogique de l'autre. Un peu plus loin, arriver à donner un sens et une fonction devient un moteur puissant dans la relation thérapeutique.

Dans la même logique, nous avons observé que les formations d'Elkaïm vont exactement dans ce sens. En effet, ce dernier préconise que, dans un contexte de formation, la capacité de s'autoriser à prendre conscience de ses émotions ou de ses constructions sera le premier champ d'action. Ensuite, il sera à propos de se perfectionner dans la capacité d'explorer certaines constructions communes du monde en gardant le souci de les assouplir et non pas de les renforcer. Voilà le cœur du travail qu'un superviseur doit articuler pour quelqu'un souhaitant intégrer les résonances dans son modèle personnel d'intervention. (1995, p. 649)

Dans une certaine mesure, la synchronisation n'interviendrait-elle pas justement ici, dans le fait qu'une manière d'apprendre est certainement de parvenir à se centrer sur le message d'un enseignant, tenter de voir à travers ses lunettes la matière à l'étude et parvenir à raisonner à la manière du professeur ou du théoricien en cause? La synchronisation des résonances, tant redoutée au niveau clinique, devient donc l'une des finalités recherchées dans un cadre de formation. Cet ajustement harmonieux de la connaissance d'une matière deviendra l'un des socles sur lequel un étudiant pourra construire son propre savoir, sur lequel un thérapeute assoira son savoir pratique.

Bien entendu, on ne saurait en conclure que la seule voie possible pour la psychothérapie familiale réside dans l'analyse des résonances qui lient les membres du système thérapeutique. D'autres pistes restent ouvertes : le thérapeute est libre d'emprunter la « voie royale » dont il se sent le plus proche. Inévitablement, cette

personne sera envahie, à un moment ou à un autre de sa pratique, par des sentiments non réductibles à l'approche retenue. En formation, Elkaïm propose que la capacité de s'autoriser à prendre conscience de ces émotions ou de ses constructions sera développée en premier lieu. Ce n'est qu'ensuite qu'il conviendra de se perfectionner dans l'art d'explorer certaines constructions du monde communes en les assouplissant plutôt qu'en les renforçant. L'accompagnement par un superviseur formé à ce modèle sera certes ce qui permettra ce perfectionnement. (1995, p. 649)

## **Conclusion**

Arrivant au terme de notre parcours, je souhaite insister de nouveau sur le fait que cet essai fut réalisé d'une manière bien particulière. En effet, le lecteur l'aura pressenti, ce travail s'est échelonné sur 6 années de réflexions, de lectures et de pratique. Nous l'admettons, c'est une matière aride au premier abord, non aisément accessible par une simple compréhension rationnelle. Ce fut certainement là le premier travail que nous avons dû réaliser, départager le concept de résonance avec les multiples simplifications rencontrées dans le langage courant et les présupposés de chacun. Les résonances constituent un phénomène bien plus complexe que le simple impact du discours d'une personne sur soi-même.

Il a donc fallu lire et se creuser les méninges car les ouvrages traitant de la résonance ne sont pas légion et, nous le déplorons, pas si clairs que cela. Nous avons donc mis tout en œuvre afin de rassembler les différentes sources connues en un même ouvrage. Un long travail de compilation, de clarification et, osons le dire, de définition. Nous avons évidemment dû nous aussi passer par un travail d'appropriation du concept, d'abord rationnel, puis par les différentes images de la physique et de l'histoire, se faire une représentation imagée de ce que peut être une résonance dans un contexte thérapeutique.

Nous avons ensuite jugé pertinent de dépeindre l'arbre généalogique des différents théoriciens de la systémique afin de contextualiser l'apparition du concept dans ce champ de la psychologie. Nous souhaitons par là amener un éclairage conceptuel et théorique nécessaire pour bien comprendre non seulement d'où viennent les résonances, mais également le contexte théorique alentour.

Suivirent ensuite les grandes lignes du modèle d'Elkaïm sur les cycles de doubles contraintes réciproques. C'est donc en passant sur les traces mêmes de l'auteur du modèle des résonances que nous espérons entrer en résonance. L'intention était simple, soit celle de se saisir de sa pensée afin qu'elle fasse sens pour soi-même comme apprenant. Nous faisons là le pari que, à l'instar des résonances, une fois que le modèle ferait sens pour le lecteur, ce dernier serait plus à même de le faire sien.

Connaissant les risques d'une telle pratique, habitués à rencontrer les multiples questions, appréhendant même les continuelles assimilations de la résonance aux concepts connus, nous savions que nous ne pourrions faire l'économie d'une mise en parallèle importante. En effet, ce détour fut nécessaire à notre démarche de recherche.

De là à passer à la portée opérationnelle du concept, il n'y avait qu'un pas. Puisque ce travail reposait sur la pratique, nous avions à cœur de le retourner à la pratique. Nous aurions aimé en faire un manuel de formation aux résonances mais le contexte académique et les circonstances de la vie ne le permirent pas.



Les retombées de ce modèle sont conséquentes pour les personnes qui y trouvent un sens personnel. Nous ne souhaitons pas faire de ce modèle une panacée. Nous savons très bien la multitude de modèle en psychologie et nous concevons bien qu'une personne peut très bien devenir un excellent thérapeute sans jamais utiliser les résonances. Par contre, pour celles le souhaitant, nous pensons que la concentration d'avantages peut s'avérer appréciable.

Une valeur non négligeable de ce modèle est qu'il permet de faire discuter entre-elles les sciences classiques et la psychologie. En effet, cloisonnées chacune de leur côté depuis des siècles, ce modèle a clairement le mérite d'alimenter, comme plusieurs en systémique, le dialogue entre les sciences dures et les sciences humaines. Il est tout de même percutant qu'un modèle tire autant de parallèles entre la biologie, la théorie des systèmes chimiques, la physique... Humblement, nous osons également apporter notre concept de synchronisation qui va tout autant dans ce sens. Bien qu'il méritera certainement maintes clarifications, des réflexions et des recherches plus poussées, ce concept de la mécanique fut tout de même « redécouvert » et mis en parallèle à la psychologie à travers les méandres que nécessitèrent ces 6 années de travail. Nous pensons qu'il ne représente qu'un cas particulier de blocage d'un système particulier, mais ces nuances présentent tout de même leur intérêt. Comme nous l'avons dit, il faudra certes, dans le cadre d'un autre ouvrage, s'attarder plus longuement sur la synchronisation.

L'impact principal de ce concept en clinique est celui d'ouvrir de nouvelles possibilités et de modifier le devenir du système thérapeutique. Nous avons longuement élaboré sur la manière de faire « apparaître » une résonance et sur huit opérationnalisations possibles principalement dans la clinique et la supervision. Toutes vont dans le sens du changement. Nous resterons attentifs au fil du temps à voir si cette liste ne serait pas appelée à évoluer. Nous insistons donc sur le fait que cet essai pourrait se concevoir comme une phase préparatoire et nécessaire à des recherches plus opératoires sur les différents concepts en jeu.

Il est remarquable qu'un modèle puisse amener des avantages autant pour les gens qui consultent, pour les thérapeutes, pour les superviseurs, pour les institutions, etc. Nous pensons que ce modèle offre une puissance inappréciable et, nous l'admettons, avec l'expérience pratique que nous acquerrons dans le futur, il est indéniable que nous saisissons encore davantage sa réelle portée.

Dans tous les cas, les jeunes thérapeutes comme ceux souhaitant se perfectionner ou ajouter une corde à leur arc trouveront dans les résonances un outil puissant qui non seulement permet d'articuler la pratique avec plus de professionnalisme mais s'avère également être un moteur de développement personnel.

Nous ne pouvons nous empêcher de penser ce qu'il adviendrait si un tel modèle était inclus dans les programmes de formation. Comment serait la nouvelle génération

d'intervenants si les formations leur permettaient à la fois de se former rationnellement à la psychologie, mais aussi « intérieurement »? « Ce n'est que quand il voit qu'il ne voit pas qu'un autre devenir peut surgir. La thérapie, en ce sens, pourrait être envisagée comme un processus consistant à aider quelqu'un à voir ce qu'il ne voit pas, et à s'appuyer précisément sur cette limite pour s'ouvrir de nouveaux possibles. » (p. 202) Pourquoi la formation clinique ne pourrait-elle pas avoir les mêmes desseins? Il est clair que les expériences intersubjectives des systèmes thérapeutiques en seraient entièrement transformées.

Nous sommes interpellés, depuis de nombreux mois, à ce qu'il adviendrait d'une institution qui accepte qu'une personne externe vienne analyser et soutenir les intervenants en se servant des résonances. Il faudrait bien entendu que cette institution se dispose à éventuellement changer bien des choses. Cela impliquerait également que les membres de l'équipe soient également disposés à s'ouvrir en même temps sur les éventuelles résonances qui viendraient les chercher à la fois professionnellement et personnellement. À l'image de Sisyphe, nous ne pouvons éviter de composer avec certaines limites que nous imposent notre condition humaine et les contextes dans lesquels nous évoluons. Comme eux, nous ne pouvons effacer ce qui est advenu. Nous pouvons, seulement, essayer de transformer nos handicaps en atouts. Mais, pour cela, encore faut-il que les systèmes auxquels nous participons soient ouverts au changement. Cette piste de réflexion, d'apparences banales, sous-entend des retombées potentiellement importantes du concept de résonance. Nous pourrions envisager un

consultant spécialisé expressément dans les résonances, venir offrir ses services à différentes institutions dans le besoin. L'idée vaut la peine d'être envisagée avec sérieux.

Une autre retombée de ce parcours à étudier les résonances est celui que notre vision du changement, de l'évolution, s'est complètement transformée. Si au début, bien naïvement, nous pensions que le changement était de faire les choses autrement, notre définition est tout autrement aujourd'hui. Notre regard est transformé et, d'une certaine manière, simplifié. Nous avons d'abord mis de côté la conception d'un changement « définitif » ou « terminal ». Nous pensons dorénavant que le changement est quelque chose en continuel mouvement, en continuelle transformation. Comment pourrait-il en être autrement? Ainsi, nous sommes passés à une conception plus dynamique du changement. Pour nous, le changement est la faculté de créer de nouveaux états d'équilibre chez les gens et en soi-même.

C'est ici que nous rejoignons Elkaïm (p. 192) auquel nous laisserons le mot de la fin lorsqu'il affirme que : « Une lecture réductrice qui mettrait au pas la création artistique et la psychothérapie ignorerait que des éléments apparemment négligeables dans certaines conditions peuvent devenir déterminants lorsque ces conditions changent. Dans cette optique, la psychothérapie pourrait être définie comme l'art de maintenir possible les possibles ».

## Références

- Alberne, K., & Alberne, T. (2004). *Les thérapies familiales systémiques* (2<sup>e</sup> éd). Paris : Masson.
- Anderson, T. (1991). *The Reflecting Team: Dialogues and Dialogues about the Dialogues*. New York: Norton.
- Anderson, H. (1997). *Conversation, Language and Possibilities. A Postmodern Approach to Psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Bateson, G. (1979). *La nature et la pensée*. Paris : Le Seuil.
- Bellemare, L. (2000). L'approche systémique : une histoire de familles. *Revue québécoise de psychologie*, 21, 75-91.
- Benoit, J.-C., Malarewicz, J.-A., Beaujean, J., Colas, Y., & Kannas, S. (1988). *Dictionnaire clinique des thérapies familiales systémiques*. Corlet : ESF.
- Berg, I.K., & De Shazer, S. (1993). *The New Language of Change: Constructive Collaboration in Psychotherapy. Making numbers talk: language in therapy*. New York: Guilford Press.
- Cecchin, G., Lane, G., & Ray-Wendel, A. (1992). *Irreverence: A Strategy for Therapist's Survival*. Londres: Karnac Books.
- Chareix, F. (2003). Experientia ac ratio: L'œuvre de Christiaan Huygens. *Revue d'histoire des sciences*, 56, 1, 5-13.
- Doron, R., & Parot, F. (1998). *Le dictionnaire de psychologie*. Paris : PUF.
- Elkaïm, M. (1983). Des lois générales aux singularités. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 15, 253-258.
- Elkaïm, M. (1993). Non-équilibre, hasard et changement en thérapie familiale. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 15, 121-131.
- Elkaïm, M. (1995). *Panorama des thérapies familiales*. Paris : Seuil.
- Elkaïm, M. (1999). *La thérapie familiale en changement*. Corlet : Institut Synthélabo.

- Elkaïm, M. (2001). *Si tu m'aimes, ne m'aime pas* (2<sup>e</sup> éd.). Paris : Seuil.
- Elkaïm, M. (Septembre 2005 à mai 2006). *Psychothérapie systémique*. Observations à l'Hôpital Érasme de Bruxelles et cours donné dans le cadre de la licence en psychologie à l'Université Libre de Bruxelles, Bruxelles, Belgique.
- Gergen, K.J. (2005). *Construire la réalité, un nouvel avenir pour la psychothérapie*. Paris : Le Seuil.
- Hoffman, L. (1991). Une position constructiviste pour la thérapie familiale. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 13, 79-100.
- Hoffman, L. (1993). *Exchanging Voices: A Collaborative Approach to Family Therapy*. Londres: Karnac Books.
- Jouhaneau, J. (1994). *Notions élémentaires d'acoustique*. Paris : Tech. & Doc. / Lavoisier.
- Keeney, B.P. (1982). Que signifie une épistémologie de la thérapie familiale? *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, volume 7, 9-23.
- Kogan, S., & Brown, A.C. (1998). Reading against the lines: resisting foreclosure in therapy discourse. *Family Process*, volume 37, 495-512.
- Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (1968). *Vocabulaire de la psychanalyse* (2<sup>e</sup> éd.). Paris : Presses Universitaires de France.
- MacKinnon, L.K., & Miller, D. (1987). The new epistemology and the Milan approach: feminist and sociopolitical considerations. *Journal of Marital and Family Therapy*, volume 13, 139-155.
- Maestre, M. (2002). Entre résilience et résonance, À l'écoute des émotions. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, volume 29, 167-182.
- Marc, E. (2002). *Le changement en psychothérapie, Approche intégrative*. Paris : Dunod.
- Moreno, J.L. (1953). *Who Shall survive?* (2<sup>e</sup> éd.). New York: Beacon House Inc.
- Moreno, J.L. (1987). *Psychothérapie de groupe et psychodrame* (2<sup>e</sup> éd.). Paris: Quadrige/Presses universitaires de France.
- Morin, E. (1990). *Introduction à la pensée complexe*. Paris : Seuil.

- Morin, E. (1994). *La complexité humaine*. Paris : Flammarion.
- O'Hanlon, W. (1993). *Possibility therapy: from iatrogenic injury to iatrogenic healing*. New York: W.W. Norton.
- Penn, P., & Frankfurt, M. (1994). Creating a participant text: writing, multiple voices, narrative multiplicity. *Family Process, volume 33*, 217-231.
- Robert, P., Rey, A., Rey-Debove J., & Cottez H. (1967). *Dictionnaire alphabétique et analogique de la langue française*. Paris : Société du nouveau Littré, Le Robert.
- Sluzki, C. (1988). À propos d'autoréférence et de thérapie familiale. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux, volume 9*, 13-18.
- Weakland, J. (1995). L'hypothèse du « double lien » de la schizophrénie et l'interaction en trio. *Thérapie familiale, 16(1)*, 5-18.
- Yatchinovsky, A. (1999). *L'approche systémique. Pour gérer l'incertitude et la complexité*. Paris : Éditions ESF.
- Encyclopédie Wikipédia, <http://www.fr.wikipedia.org/wiki/Resonance>.