

## Y A-T-IL DES PATHOLOGIES SPÉCIFIQUES AU COUPLE ?

**Jean-Maurice Blassel**

érés | *Dialogue*

**2002/1 - no 155**  
**pages 41 à 48**

**ISSN 0242-8962**

Article disponible en ligne à l'adresse:

-----  
<http://www.cairn.info/revue-dialogue-2002-1-page-41.htm>  
-----

Pour citer cet article :

-----  
Blassel Jean-Maurice , « Y a-t-il des pathologies spécifiques au couple ? » ,  
*Dialogue*, 2002/1 no 155, p. 41-48. DOI : 10.3917/dia.155.0041  
-----

Distribution électronique Cairn.info pour érés.

© érés. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

# Y a-t-il des pathologies spécifiques au couple ?

---

JEAN MAURICE BLASSEL

Existe-t-il une souffrance psychique spécifique à la relation de couple et comment peut-on l'appréhender ? Telle est la question dont je voudrais débattre. La réponse est d'importance, car elle détermine le travail thérapeutique. On soigne en effet ce qu'on définit comme pathologique. Mais s'interroger sur une psychopathologie du couple nécessite de préciser l'angle sous lequel les phénomènes sont examinés. Dans la perspective psychanalytique qui sera la nôtre ici, j'aborderai la psychopathologie sous l'angle intrapsychique, interactif et groupal. Précisons enfin que j'utilise le terme *psychopathologie* dans un sens très large, à savoir l'expression de la souffrance psychique.

## Y a-t-il une conflictualité psychique spécifique au couple ?

Le couple génère-t-il une conflictualité psychique particulière ? Existe-t-il une souffrance psychique spécifique à la relation conjugale ?

Au cours de sa vie, l'individu peut investir différents groupements : famille, couple, club professionnel, de loisirs etc. Mais ces groupements ne sont pas identiques. Ce qui différencie les groupements est la représentation-but qui les spécifie. Quelle serait la représentation-but du couple ? L'expérience clinique m'a montré que les partenaires se représentent en couple

lorsqu'ils investissent leur groupement comme résultant d'une relation élective et exclusive. Les partenaires se représentent élus, cette élection implique une exclusion des autres candidats mais également leur propre exclusion d'investissements identiques. Cet investissement électif et exclusif n'est pas à confondre avec l'amour ou la fidélité, il se trouve tout aussi actif dans les couples haineux ou échangistes. L'expérience clinique m'a montré que tout groupement, homo ou hétérosexuel, s'investit comme couple lorsqu'il se fonde sur la représentation-but d'une relation élective et exclusive. Le couple repose alors sur sa clôture binaire. Il n'existe que par ou pour l'exclusion d'un autre. C'est fondamentalement une relation à trois dont l'un doit être exclu.

*Être l'unique*, telle serait la représentation-but du couple. Mais ce type d'investissement, pour attirant qu'il soit, génère un réseau de conflictualités spécifiques :

- être, ne pas être, ne plus être l'élu ;
- s'exclure ou être exclu d'autres investissements de même type ;
- articuler l'investissement du groupement couple avec d'autres investissements de groupements.

Ces conflictualités peuvent générer des souffrances psychiques profondes. La définition de ces souffrances dépend de l'angle sous lequel le phénomène est étudié.

## La psychopathologie intrapsychique dans le couple

Comment S. Freud appréhende-t-il les conflits conjugaux ? *Psychopathologie de la vie quotidienne* (1901) est peut-être l'ouvrage le plus significatif à ce sujet. S. Freud utilise de nombreux exemples concernant les mariages, fiançailles, divorces et scènes de la vie conjugale. Il n'hésite pas d'ailleurs à se mettre lui-même en scène : « Dans le courant de l'été, ma femme m'a causé une grande contrariété », nous dit-il. Et le père de la psychanalyse nous révèle qu'il n'apprécie guère de voir sa femme s'intéresser d'un peu trop près aux propos d'un homme que lui-même souhaite oublier.

Rancunier, Freud se plaint à une parente quelques jours plus tard. Mais il est alors dans l'incapacité de restituer un seul mot prononcé par le rival. Freud conclut qu'il a été victime d'un refoulement. Pour lui, une difficulté conjugale est rattachée à un conflit interne et se gère intra-psychiquement.

Une autre illustration, tirée du même ouvrage, est particulièrement éclairante. « J'ai entrepris un jour de rétablir la vie conjugale d'un homme intelligent, dont les malentendus avec sa femme, qui l'aimait tendrement, pouvaient sans doute reposer sur des raisons réelles, mais qui (il en convenait lui-même) ne suffisaient pas à les expliquer entièrement. Il était sans cesse préoccupé par l'idée du divorce, sans pouvoir s'y décider définitivement, à cause de ses deux enfants en bas âge qu'il adorait. Et pourtant, il revenait constamment à ce projet, sans chercher un moyen de rendre la situation supportable. Cette impuissance à résoudre un conflit est pour moi une preuve que

des motifs inconscients et refoulés servaient chez lui à rendre les motifs conscients en lutte entre eux, et dans les cas de ce genre, je cherche à mettre fin au conflit par une analyse. »

S. Freud était-il le premier thérapeute de couple, comme le suggère avec humour G. Bonnet ? Nous pouvons le penser si nous estimons qu'un thérapeute de couple a pour fonction de « rétablir la vie conjugale ». Mais S. Freud ne s'intéresse pas directement au couple. Il se centre sur le sujet et son conflit intrapsychique, conflit désir – défense, ayant des effets dans la sphère du couple. Dans cette perspective, la psychopathologie n'est pas référée au couple mais à l'individu pris isolément. La singularité de la relation de couple, le lien entre partenaires ne sont pas pris en compte pour comprendre la souffrance psychique du sujet. Freud exprime d'ailleurs sa plus grande méfiance à l'égard des proches des patients. Dans son article « La thérapie analytique » (1916), il précise : « Nous sommes armés contre les résistances intérieures qui viennent du malade et que nous savons nécessaires. Mais comment nous défendre contre ces résistances extérieures ? En ce qui concerne la famille du patient, il est impossible de lui faire entendre raison et de la décider à se tenir à l'écart de toute l'affaire... Celui qui sait quelles discordes déchirent souvent une famille ne sera pas étonné de constater en pratiquant la psychanalyse que les proches du malade sont souvent plus intéressés à le voir rester tel qu'il est qu'à le voir guérir... Dans les cas, fréquents d'ailleurs, où la névrose est en rapport avec des conflits entre les membres d'une même famille, le bien portant n'hésite pas lorsqu'il s'agit de choisir entre son propre intérêt et le rétablissement du malade. »

Dès 1916, S. Freud constate la difficulté d'analyser certains patients du fait de conflits familiaux. Il nous révèle que le traitement individuel peut déstabiliser la famille, que ses membres s'organisent pour mettre en échec le traitement individuel afin de protéger l'homéostasie familiale. Autrement dit, pour Freud, la cure individuelle s'adresse aux patients reconnaissant en eux l'existence d'un conflit interne et non pas aux sujets impliqués dans des relations d'emprise avec leurs proches.

## La psychopathologie du lien

Dans la perspective freudienne classique, l'objet est avant tout Objet interne. L'objet externe n'est que le support, le vecteur, au travers duquel le sujet actualise un investissement d'Objet interne. Si nous voulons prendre en compte la souffrance résultant de l'interaction, nous recourons généralement aux diverses théories de la relation d'objet.

Pionnier de la recherche psychanalytique sur le lien entre conjoints, J. Lemaire ose aborder le champ de l'interaction. Pour lui, le partenaire est certes objet de la pulsion, mais il est avant tout agent de la défense. La relation entre conjoints n'est plus pensée uniquement en référence à un Objet interne, via le partenaire. Elle est envisagée comme lien homéostatique entre deux sujets.

Le lien repose sur une alliance inconsciente destinée à renforcer les processus inconscients de chacun. Chaque partenaire assure son homéostasie psychique grâce à la réalité d'un lien singulier construit par les conjoints.

Comment penser le lien ? Le lien met en scène trois registres de dépendance. En effet, le sujet est dépendant de sa pulsion, de l'objet, de l'indépendance de l'objet (Robion, 2000). Le sujet est tout d'abord dépendant de sa pulsion. Le concept freudien de pulsion implique une dépendance fondamentale du sujet à sa pulsion. Le sujet ne peut s'en affranchir que par une satisfaction. Dépendant de sa pulsion, le sujet est également dépendant d'un objet pour se satisfaire. L'action sur l'objet est donc un mouvement naturel du sujet pour réduire sa tension interne. Plus la tension et la frustration augmentent, plus le sujet renforce son emprise sur l'objet (P. Denis, 1999). Le sujet est alors sous la dépendance de l'objet. Il est confronté à la réponse de l'objet pour retrouver sa stabilité interne. Le lien met donc en scène trois registres de dépendance : la dépendance à la pulsion, la dépendance à l'objet, la dépendance de l'objet. Le lien se conçoit ainsi dans une logique de l'offre et de la demande autour de la recherche de satisfaction pulsionnelle.

La nature du lien dépend de l'articulation entre narcissisme et objectalité et des conflits psychiques qui s'y réfèrent. La pathologie du lien apparaît lorsque prédominent les investissements narcissiques s'accompagnant d'une défaillance générale de la mentalisation et de la symbolisation.

### ***L'investissement narcissique***

L'investissement narcissique vise, à travers l'autre, une quête de soi comme totalité autosuffisante et atemporelle. Il diffère donc de la prime narcissique qui accompagne l'investissement objectal. Je distinguerai trois modalités d'investissement narcissique liées aux avatars du deuil originnaire (Racamier), et ayant entre elles des relations d'emboîtement. Comme dans les poupées russes, une modalité d'investissement narcissique peut s'ouvrir sur une autre ou se refermer régressivement sur une précédente dans un renforcement narcissique.

Sous l'emprise de sa pulsion, le sujet est confronté au défaut de son autosuffisance. La tension pulsionnelle stipule une incomplétude du sujet. Or certains individus luttent farouchement contre ce démenti de leur omnipotence. S'accepter manquant et donc tributaire d'un objet leur est insupportable. Ils luttent alors pour dénier le manque qui les pousserait vers l'objet. La pathologie du lien se traduit ici par une perversion narcissique effrénée, dans laquelle le sujet tente farouchement de consolider son omnipotence contrariée. L'objet n'est recherché que pour être anéanti, il n'est qu'un ustensile destiné à assurer la mégalomanie narcissique du sujet.

Le sujet narcissique souffre de sa béance identitaire. S'il admet suffisamment son incomplétude pour se tourner vers l'objet, il engage son omnipotence dans sa dépendance à l'objet. La pathologie du lien se caractérise alors essentiellement par l'oscillation narcissique paradoxale (Caillot,

Decherf, 1989). L'oscillation narcissique paradoxale constitue une défense narcissique contre les sensations ou angoisses catastrophiques d'union et de séparation. Elle se manifeste par une alternance d'adhésivité et de rupture d'adhésivité entre partenaires.

L'adhésivité se traduit par la prévalence d'identifications projectives assurant une fonction de continuité psychique ; et d'identifications adhésives générant des représentations de continuité corporelle entre partenaires. L'adhésivité est source de jouissance, mais génère une angoisse catastrophique d'engloutissement, dont le sujet se protège par une rupture d'adhésivité. Mais cette rupture d'adhésivité engendre une angoisse catastrophique de séparation dont le sujet se défend par un retour à l'adhésivité.

La nature paradoxale de ce lien se traduit par l'injonction d'être à la fois uni et séparé, de vivre à la fois en repli autarcique et en continuité psychique et corporelle. L'oscillation narcissique paradoxale est patente dans de nombreuses situations d'addiction, elle nourrit fréquemment les relations passionnelles et rend les séparations impossibles.

Lorsque le sujet assume son conflit de dépendance à l'objet, il se confronte à l'altérité de l'objet. Le sujet rencontre la frustration et l'agressivité réactionnelle à l'indépendance de l'objet. La pathologie du lien se manifeste alors par une recherche de maîtrise narcissique sur l'objet pour résorber la frustration insupportable et l'élaboration psychique qu'elle implique. Cette recherche de maîtrise se traduit généralement par un fonctionnement pervers à la fois narcissique et sexuel. L'objet est attaqué dans son identité narcissique et sexuelle. Le sujet tente de posséder le psychisme et le corps de l'autre. La jouissance qu'il tire de cette possession constitue une vengeance contre l'altérité de l'objet, source de frustration insupportable. Nous retrouvons là une forme fréquente de perversion entre conjoints, qui repose sur l'érotisation de la haine, de la vengeance et du triomphe sur l'objet (Stoller, 2000).

La tension intersubjective perverse ligature les deux partenaires (Hurni, Stoll, 1996). Elle évacue la conflictualité psychique insupportable par des mécanismes d'expulsion psychique et d'annexion du corps de l'autre. Elle actualise, dans la relation entre conjoints, des blessures narcissiques dues à l'excès ou la carence de réponses parentales concernant les attentes fondamentales de l'enfant. L'acte pervers apporte la jouissance du triomphe et simultanément occulte l'insupportable élaboration de la blessure infantile. Malgré la violence des attaques, les partenaires ne peuvent se séparer sous peine de retrouver le traumatisme initial. Les partenaires ont perdu leur possibilité de se désinvestir faute d'avoir pu être investis dans leur altérité.

### ***L'investissement objectal***

Contrairement à l'investissement narcissique, l'investissement objectal se caractérise par l'acceptation du manque et de la dépendance mutuelle. Le sujet ne souffre pas de cette dépendance et n'organise pas d'emprise patho-

logique. Sa souffrance commence seulement quand la permanence de l'insatisfaction le contraint à interroger les motivations de son choix, à désinvestir le lien et assumer une séparation (Robion, 2000).

Pour intéressantes qu'elles soient, ces réflexions sur la pathologie du lien posent des questions fondamentales. En effet, ces réflexions s'appuient sur les conflictualités psychiques individuelles à l'œuvre dans le lien. Mais peut-on encore parler de psychothérapie de couple si c'est finalement toujours de l'unité du sujet dont il s'agit ?

Si nous pensons un lien assurant l'homéostasie psychique du sujet, nous sommes toujours dans le registre de l'économie individuelle, à travers le lien présent, certes, mais économie toujours individuelle. Dans cette perspective, que signifie soigner le lien, sinon tenter de modifier l'économie psychique du sujet à l'œuvre dans le lien ? La psychothérapie de couple aurait-elle pour finalité d'utiliser le matériel suscité par la présence des deux partenaires afin de tenter de modifier l'économie psychique individuelle ? Si tel est le cas, la psychothérapie de couple est une variante de la psychothérapie individuelle et conduit à concevoir deux psychothérapies conjointes. Je ne développerai pas ici les problèmes techniques et les enjeux transféro-contre-transférentiels complexes que suscite cette définition de la psychothérapie de couple.

## **La psychopathologie groupale dans le couple**

L'approche groupale du couple est contestée par certains thérapeutes. Ceux-ci considèrent en effet que le couple n'est pas un groupe.

Cette remarque est pertinente si nous estimons que la perspective groupale s'adresse à des groupes objectivables. Si nous concevons l'approche groupale dans une perspective psychanalytique, nous considérons qu'elle s'adresse à tout groupement d'individus, quel qu'en soit le nombre, investissant le groupement comme une unité distincte des individus qui le composent. Le groupement n'est pas alors rattaché à une réalité, il est considéré comme un objet d'investissement engendrant des processus et productions psychiques spécifiques.

Le couple peut être analysé dans cette perspective. Nous n'appréhendons plus le couple comme une dyade d'individus. Nous nous attachons au couple en tant que représentation d'une unité et objet d'investissement divers. Le couple n'existe pas en dehors d'une représentation qui le fonde comme tel. Le type d'investissement de cet objet couple engendre les processus et productions psychiques des partenaires.

Pour décrire ce mouvement qui va de l'individu au groupement et du groupement à l'individu, nous disposons notamment des concepts d'appareil psychique groupal (Kaës, 1976), de résonance fantasmatique (Anzieu, Pigott), d'interfantasmatisation (Eiguer, 1984), de pacte dénégatif (Kaës). Ces concepts nous permettent de comprendre comment les partenaires s'inter-stimulent, produisent des constructions groupales, répriment groupalement des informations psychiques, construisent ainsi des liens et investissent

le groupement dans lequel ces liens s'insèrent. L'investissement du groupement assure ainsi une fonction métadéfensive. En investissement érotiquement ou « thanatiquement » le groupement, le sujet renforce son homéostasie psychique.

Lorsque le groupement est investi, les conjoints sélectionnent, consciemment et inconsciemment, leurs constructions en fonction de leur compatibilité avec l'investissement du groupement et leurs projets à son égard.

L'approche groupale du couple nous permet de comprendre par quels processus et productions psychiques les partenaires construisent et investissent un couple et comment ce sentiment d'appartenance au couple influence leurs productions psychiques. Nous concevons alors une dialectique entre processus et productions psychiques du sujet singulier et processus et productions psychiques sollicités par l'appartenance au couple.

La souffrance psychique apparaît lorsque les productions résultant de l'appartenance au groupement menacent l'homéostasie du sujet. Je centrerai ici la réflexion sur la souffrance psychique émanant de la confrontation du sujet à certaines productions groupales : les figures imagoïques groupales.

Les imagos groupales sont des représentations construites par le couple. Sorte de concrétions de figurations individuelles partielles, les imagos groupales agglutinent, en une forme souvent angoissante, les informations psychiques difficilement gérables intra-psychiquement.

Quatre figures imagoïques apparaissent régulièrement dans la clinique des couples, examinons-les sous leur forme prototypique.

L'imago maternelle incestuelle conduit à la représentation d'un couple tyrannique, annulant toute altérité du sujet. Les partenaires attaquent le couple pour ne pas sombrer sous la faux de cette imago qui dénie leur identité narcissique et sexuelle.

L'imago maternelle phallique conduit à la représentation d'un couple constamment menacé par la pénétration sadique de l'autre. Les luttes de pouvoir qui excitent et épuisent le narcissisme des partenaires correspondent à l'angoisse d'être passivement pénétré par le pénis anal de l'imago maternelle.

L'imago paternelle incestueuse est porteuse de séduction abusive, transgression et abandon. Elle insécurise le sujet par la représentation d'un couple instable, oscillant entre l'excès d'excitations érotiques et narcissiques, et la rupture par défaut d'excitations.

L'imago paternelle punitive réprime la sexualité et conduit à la représentation d'un couple interdit, déssexualisant les individus.

Face à ces figures groupales, les sujets souffrent d'être victimes de l'imago et identifiés à l'imago ou encore immobilisés dans une représentation-incarnation de l'imago (Pigott, 1999). Chacun à sa manière combat l'imago, conteste, disqualifie, dénie ou rejette son appartenance au couple pour se protéger des productions qu'il génère. Le travail psychothérapeutique consiste alors à permettre le déploiement transférentiel et l'interprétation de l'imago groupale. L'analyse se centre sur les productions groupales en tant que constructions de couple.



## Conclusion

Nous nous étions donné pour projet de définir une psychopathologie du couple. Les conflictualités psychiques inhérentes au couple résident dans l'investissement du couple comme relation exclusive et élective. Ce type d'investissement, source de satisfactions pour certains, génère d'importantes souffrances psychiques pour d'autres. Les différentes manifestations psychopathologiques que nous avons développées ne sont pas exclusives, mais dépendent de l'angle sous lequel le couple est appréhendé. En revanche, la définition d'une psychopathologie détermine le travail psychothérapeutique. Nous aurons à questionner, dans une publication ultérieure, la spécificité, la pertinence et l'articulation de ces différentes approches psychothérapeutiques.

Jean Maurice Blassel,  
psychanalyste,  
psychothérapeute de couple et de famille,  
15, rue du Port, 44600 Saint-Nazaire

## BIBLIOGRAPHIE

- CAILLOT, J.P. ; DECHERF, G. 1989. *Psychanalyse du couple et de la famille*, Paris, A.PSY.G.  
DENIS, P. 1999. *Emprise et satisfaction*, Paris, PUF.  
EIGUER, A. 1984. *La Thérapie psychanalytique du couple*, Paris, Dunod.  
FREUD, S. 1940. *Métapsychologie*, trad. franç. Paris, Gallimard.  
FREUD, S. *Introduction à la psychanalyse*, trad franç. Paris, Payot, 1982.  
HURNI, M. ; STOLL, G. 1996. *La Haine de l'amour*, Paris, L'Harmattan.  
KAËS, R. 1976. *L'Appareil psychique groupal*, Paris, Dunod.  
LEMAIRE, J.-G. 1982. *Le Couple, sa vie, sa mort*, Paris, Payot.  
PIGOTT, C. 1999. *Les Imagos terribles*, Paris, Collège de psychanalyse groupale et familiale.  
RACAMIER, P. C. 1992. *Le Génie des origines*, Paris, Payot.  
ROBION, J. 2000. *Les Liaisons interdites*, Nantes, Cassiopée.  
STOLLER, R.J. 2000. *La Perversion*, Paris, Payot.

## RÉSUMÉ

Comment définir une psychopathologie conjugale ? Telle est la question développée dans cet article. Après avoir défini la spécificité de la conflictualité conjugale, l'auteur examine les différentes expressions psychopathologiques sous l'angle intrapsychique, interactif et groupal.

## MOTS CLÉS

Psychopathologie conjugale. Investissement narcissique. Perversion. Imago groupale.