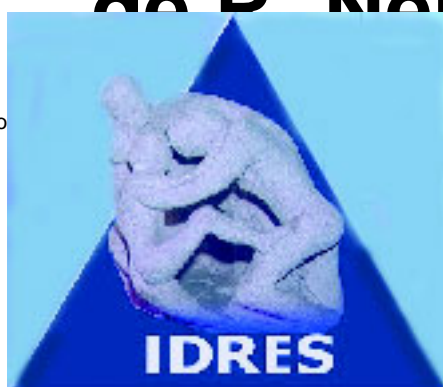


Extrait du Espace d'échanges du site IDRES sur la systémique

<http://www.systemique.be/spip>

INTERVENIR AUPRES DES COUPLES : LA QUESTION DE LA NEUTRALITE / Conférence de R. Neuburger

- Réseau de savo



documents pédagogiques - Échanges à partir des conférences -
Date de mise en ligne : dimanche 25 février 2007

Description :

Notes prises lors de la Journée conférence du CFTF du 23 février 2007 : INTERVENIR AUPRES DES COUPLES : LA QUESTION DE LA NEUTRALITE par Robert Neuburger

Espace d'échanges du site IDRES sur la systémique

Les demandes de thérapie de couple se font actuellement plus fréquentes, que ce soit pour des problèmes relationnels, communicationnels, sexuels, mais également en cas de pathologie, violence, éthyisme, dépression, jalousie pathologique, ainsi qu'en cas de dysfonctionnement de l'aspect parental du couple.

L'élargissement des indications confronte les intervenants à des couples dans différents contextes : psychothérapique, psychiatrique, social, éducatif, voire judiciaire. L'abord d'un couple n'est pas de l'ordre de l'évidence et nécessite une technique, un support théorique, mais aussi que l'intervenant puisse se situer par rapport à ses propres projections d'un idéal de couple, aux projections du couple qui pense que le thérapeute sait ce qu'est un couple "normal", mais aussi avec les différentes normes actuelles : normes sociales, thérapeutiques, morales....

La neutralité peut alors devenir un outil thérapeutique efficace. Il sera question, à partir de présentations cliniques, des différents ordres de neutralité : neutralité personnelle, neutralité sociologique, neutralité technique, neutralité épistémologique...

Robert NEUBURGER

Psychiatre, psychanalyste, thérapeute de couple et de famille ; Directeur scientifique du Centre d'étude de la famille (CEFA), Paris. Titulaire de cours honoraire à l'Université Libre de Bruxelles. Titulaire EFTA, AGTF, ESTHAFIS, SFTF..

[Si vous voulez télécharger la première heure de conférence en mp3 cliquez ici](#)

[Si vous voulez télécharger la deuxième heure cliquez ici](#)

VOUS POUVEZ AUSSI TÉLÉCHARGER CES FICHIERS EN FIN DE CE DOCUMENT

- ▶ soit en cliquant sur le fichier pour écouter sans télécharger
- ▶ soit avec un clic droit pour enregistrer sur votre disque dur puis le graver sur un cd ou sur un ipod

Un intérêt nouveau se développe ces 20 dernières années pour les thérapies de couple, suite à une augmentation de la demande d'aide par des couples en difficulté. Le propos de cette journée sera lié

- à la question de la survie des thérapeutes de couple : comment rester thérapeute de couple et ne pas sombrer dans le désespoir, la morosité ou l'agressivité ?

Le thème du couple est particulièrement ardu en ce qu'il constitue un lieu de projections tout à fait extrême ; le couple est un concentré de mythes, la somme des préjugés d'une époque, le fruit de la transmission générationnelle....

Le champ de projection "thérapeute->couple" est particulièrement fécond : chacun va projeter ses préjugés, le couple sur ce qu'est un (bon) thérapeute, le thérapeute, sur ce qu'est un (bon couple). L'effet peut en devenir un blocage, surtout lorsque les couples projettent sur le thérapeute que ce dernier sait ce qu'est "un bon couple" : le thérapeute peut être "saisi" par ce processus (cf Selvini qui avait noté ce danger et remarquait que certains thérapeutes de famille se transformaient en "curés de campagne"). R. Neuburger fera une revue historique des conceptions du couple.

- à la question de la neutralité : le thérapeute en tant qu'outil thérapeutique. La neutralité n'est pas l'objectivité. Il existe actuellement un mouvement de la psychiatrie qui se veut scientifique et objectif ; mais cela ne reflète en réalité qu'une idéologie, une vision de l'humain que l'on pourrait même qualifier de très raciste. En témoigne entre autres les diverses "classifications des maladies mentales".

<h3 class="spip">Quelles définitions pourrait-on donner de la neutralité ?</h3>

- Une première définition, cf Selvini et son équipe, consiste à s'appuyer sur l'état de la famille en fin de séance : les membres de la famille doivent être dans la confusion en ce qui concerne les alliances du thérapeute, c'est-à-dire, chacun doit avoir des idées différentes sur la question.

Cet *état confusionnel* traduit le fait que le thérapeute s'est montré neutre, tout au moins dans la conduite de l'entretien.

- Une deuxième piste, plus intéressante nous précise R. Neuburger, se porte sur la *neutralité langagière* : le langage est porteur d'idéologie et le thérapeute doit s'interdire l'usage de termes trop déterminés.

Par exemple, il s'agit d'éviter de dire "Mr est comme ceci ou cela" et plutôt d'utiliser le vocable "se montre" comme le disait Selvini. Cela permet de contextualiser les gens : ils ne sont pas ce qu'ils montrent, mais montrent quelque chose d'eux. Les efforts de Mony Elkaïm vont dans le même sens : le concept de résonance permet le repérage de ce qui se passe entre le thérapeute et le couple (dans le prolongement des notions de transfert et contre-transfert des travaux analytiques).

- Une troisième définition serait celle apportée par G. Cecchin, thérapeute qui appartenait à la première équipe de Selvini, dont les apports, regrette R. Neuburger, sont par trop méconnus (publications essentiellement en italien et en anglais), d'autant qu'ils présentent la qualité intéressante d'être souvent transgressifs. Cecchin définit la neutralité comme la curiosité, pas la curiosité inquisitrice, mais *la curiosité de bon aloi : la capacité de s'étonner*. On perd cette curiosité lorsque l'on pense avoir compris ; le thérapeute perd alors sa neutralité et ses potentialités de thérapeute...

R. Neuburger définit la neutralité comme la *liberté du thérapeute*, sa capacité de pouvoir choisir dans un certain nombre de lectures qu'il peut faire, lectures à plusieurs niveaux : individuel, interactionnel, organisationnel.....

- une lecture au niveau des individus : le clinicien qui rencontre un couple va avoir dès le début de la rencontre des idées projectives sur chacun dans le couple, une image de chaque membre du couple. On ne peut faire semblant d'être neutre, on se confronte en premier à ses propres projections, ses propres affects (comment se sent-on ? paternaliste ?, révolté ?, en rapport de rivalité ?, dans un rapport de séduction ?). Avoir ses pensées est OK (même les pires), mais l'intérêt c'est de le savoir et d'essayer de se raconter une autre histoire (sinon on ne fera pas du bon boulot) : par exemple, à partir de pensées immédiates telles que "qu'est-ce qu'il est chiant celui-là (le mari)", pouvoir transformer cela en "comment ont-ils réussi à se rendre aussi antipathiques ?
- une deuxième lecture va agir le thérapeute : l'image du couple, qui va résonner chez le thérapeutes en fonction d'un certain nombre de critères, dont ce que le thérapeute croit qu'est un couple "normal" (il est remarquable d'ailleurs que le couple normal est toujours "pour les autres", pas pour soi-même - qui fait partie d'un couple exceptionnel...). Les images du couple seront fonction de l'âge, du contexte de vie, des traditions familiales, des enseignements subis par le thérapeute. Certaines images peuvent apparaître désuètes ou anachroniques : par exemple, le couple qui prône la liberté sexuelle ou le couple fusionnel qui n'est plus à la mode.

A propos, pourquoi dit-on tant de mal du couple "fusionnel" (terme erroné : seule la relation mère-enfant est vraiment fusionnelle).

Ces deux éclairages, utiles, peuvent cependant poser problème au thérapeute, s'il ne s'en démarque pas : alors, ainsi que le dit Caillé : "la thérapie devient un combat idéologique, philosophique, ou politique". Faut-il relativiser ? un couple sur deux "se plante" actuellement, et cela n'est pas sans effet ; cela engendre des problèmes sociaux considérables, entre autres, une paupérisation croissante, surtout des femmes : 1/3 des familles pauvres sont monoparentales.

Petite histoire des transformations de l'institution couple

L'histoire de l'institution "couple" recouvre beaucoup de réalités. Au moyen-âge, il n'existait pas "un couple" mais "une couple (un couple = ce que nous connaissons ; une couple = un appariement de deux choses ensemble par une instance extérieure). A cette époque, les deux personnes destinées à faire couple étaient "appariées" par les familles pour devenir eux-mêmes une famille. Les résurgences actuelles de cette époque sont par exemple le mariage, destiné à instituer une famille (en témoigne l'adjonction du livret de famille), contrairement au PACS, qui est clairement destiné à associer un couple (hors idée de procréation "obligée").

L'Eglise s'est mêlée seulement au 12 ou 13ème siècle de cette question : l'existence de relations sexuelles libres lui pose problème et l'Eglise institue le mariage d'abord comme pis-aller (après conception d'un enfant par exemple) et institue ainsi les relations sexuelles contrôlées. L'inceste était à cette période des interdits au mariage (ce, jusqu'à 7 degrés de parenté, ce qui permettait aisément de se séparer). Le mariage inclut le debitum (l'épouse devait se soumettre aux besoins du mâle et accéder aux nécessités de la procréation ; lorsque celle-ci devient impossible, l'Eglise préconisait la séparation du couple et leur retraite dans des lieux saints - monastères...).

Cette conception est loin de nos conceptions du couple, la transformation majeure de l'image du couple résidant en la séparation du couple de la famille : le fait qu'il y ait des enfants n'est plus garantie de la pérennité du couple (attention, pas partout : en Sicile, on ne comprend pas franchement cette distinction). L'absence de sentiments de culpabilité dans ces séparations (le plus fréquemment après le deuxième enfant) surprend par ailleurs R. Neuburger. Ce phénomène s'est développé ces 30 dernières années : on attend quelque chose du couple, on attend quelque chose de la famille, mais on ne met pas forcément les deux choses ensemble. Beaucoup de femmes ne risquent pas la périlleuse reconstitution familiale et élèvent leur(s) enfant(s) seules, en "bon père de famille", avec (ou pas) une vie de couple(s) parallèle. Ce phénomène est conforté par le droit de la famille actuel, qui consacre l'égalité homme-femme et prône la garde partagée des enfants. On ne parle plus de "puissance paternelle", mais d'"autorité parentale conjointe".

Un autre aspect de la transformation du couple, assez nouveau, est le droit de chacun de garder une intimité personnelle (gestion de l'argent propre, relations à la famille d'origine, aménagement de la carrière...).

Un 3ème aspect des transformations du couple est que le couple n'est plus une rente de situation (plus de dommages et intérêts pour l'un en cas de séparation). L'idée prédominante est celle du partenariat (égalité de droit) : le partage des tâches (ménagères, d'éducation, etc) est de mise ; mais autre chose est attendu du couple, sinon, **pourquoi donc se met-on encore en couple ?**

Deux raisons principales :

- *le couple représente un groupe d'appartenance* ; or, en ce moment existe un besoin crucial d'appartenance, celles définies par la famille ou les activités professionnelles sont fortement vacillantes. Par exemple, les jeunes adultes se mettent en couple bien souvent juste après que la vie de campus ait cessé : l'appartenance au groupe étudiant se dilue, on est en manque d'appartenance, le couple en fournit une nouvelle

- mais le plus important - et méconnu - pour l'être humain est, au-delà de la vie sexuelle, de **se vivre dans une identité sexuée**, de se sentir homme ou femme, d'être vu dans le regard de l'autre comme homme ou femme. En témoigne la plainte très fréquente dans les difficultés de couple : "je ne me sens plus exister". La vie de couple offre un support identitaire largement sous-estimé. Cette relation se fonde sur la différence, différence de rôles et non de sexe biologique (dans un couple homosexuel, il y a aussi l'"homme" et la "femme"). Ce qui n'est pas sans créer un paradoxe : on demande à être des partenaires à égalité et on demande une différence.... La fraternisation des relations dans le couple peut constituer un des effets possibles de ce paradoxe (et n'est pas forcément un problème, sauf si cela les pousse à consulter).

Le thérapeute se situe quelque part entre ces deux pôles, ces deux modèles extrêmes du couple : imposé -> auto-choisi. Il a intérêt à savoir où et comment il se positionne sur ce continuum pour ne pas fonctionner trop dans l'idéologie.

Quelques questions de l'auditoire :

- *le couple du futur : après l'égalité à tout crin, la complémentarité ?* ce couple-là sera un couple gestionnaire...
- *il existe souvent l'envie de retrouver le prince/ la princesse charmant(e) dans les séparations de couple, le désir de retrouver le l'amour, pour justement ne pas en rester au "fonctionnement"* Les carences en identité sont un des grands facteurs des dépresses actuelles ; il existe une différence entre vivre (un état) et exister (qui est un sentiment). Logiquement nous devrions tous être déprimés : on est là pour pas longtemps, nous ne réaliserons pas tout ce que l'on veut faire, on finira dans une chaise roulante. Or, nous arrivons à nous faire exister (plus ou moins pleinement en fonction des soucis, des pépins de vie....), autrement que dans la simple survie des besoins. Une façon de se faire exister se trouve dans le support identitaire du couple. S'il y a carence, il y a souvent passage à l'acte (adultère par exemple) et lorsque le couple vient consulter le danger réside en ce qu'au lieu de discuter le problème du couple, on parlera de la solution (l'adultère) qui est devenu le problème.
- *couple venant avec plaintes autour de la sexualité ?* souvent un problème de couple sous-jacent. Difficile parfois pour le thérapeute de se situer autour de thèmes comme l'échangisme, la sodomie, le triolisme... comportements normaux ? La seule véritable question est de savoir si cela convient au couple.

<h3 class="spip">La dynamique du couple</h3>

Chaque couple a un génome, une empreinte digitale, un dispositif privilégié. On peut distinguer quatre éléments distincts toujours présents dans un couple :

1. L'importance du choix d'objet : pourquoi celle(celui)-là et pas un(e) autre ?
1. l'importance de la communication dans le couple (la sexualité est à mettre à ce niveau-ci)
1. les attentes quant à la stabilité (la possibilité de faire des projets)
1. les avantages personnels que l'on attend du fait d'être dans un couple (mieux économique, un "+" affectif, artistique....)

La question est de savoir quel est l'ordre privilégié dans lequel on met ces facteurs. La norme de l'auditoire du jour : 2 1 3 4, le romantisme n'est pas mort....Aux USA, c'est le 4 qui vient en tête ; le couple doit apporter quelque chose à l'individu. Il est intéressant pour chaque thérapeute de définir sa propre classification ; dans une thérapie de couple, de tester les classifications croisées (chacun dit la classification supposée chez l'autre).

Le choix opéré par le thérapeute parmi ces quatre lectures du couple va définir le modèle thérapeutique.

Vignette clinique

Un couple vivant ensemble depuis 24 ans. Suite au décès d'un de ses amis, Monsieur ne veut plus vivre dans son couple, mais vivre pleinement. Il souhaite "faire vivre un couple" avec une de ses collègues et propose à son épouse de la quitter. Monsieur craint une TS de son épouse et lui envoie un double message : "sois bien pour que je puisse partir" et "sois mal pour que j'aie des remords et peut-être je reviendrai". Monsieur se situe davantage du côté des avantages personnels, Madame du côté de la stabilité (lien entre couple et famille) et tous deux dans un leurre : "ce sera toujours comme cela". Mme s'occupait de ses deux chevaux et Monsieur travaille. Ils ont une fille de 14 ans.

Leurs positions respectives vis-à-vis du thérapeute sont : pour Madame "J'attends des miracles", pour Monsieur "explorer d'autres pistes"

Analyse de R. Neuburger :

Cas peu réjouissant en ce qu'ils ne sont pas dans une demande conjointe style "notre couple va mal, que faire". Comment le thérapeute, pour respecter une relative neutralité idéologique, peut-il à partir de ce récit construire diverses histoires (= augmenter les choix possibles et donc restaurer sa liberté). Ceci relève d'une optique constructiviste où l'on considère qu'il n'existe pas de réalité unique, mais que ce que l'on perçoit est une co-construction entre nous et notre environnement. Construire d'autres récits revient à faire émerger d'autres réalités.

Par exemple :

- ils peuvent être vus comme deux objets distincts ; dans ce cas, comment sera vu le problème ? ce sera, par exemple, parce que Mme s'occupe plus de ses chevaux que de Mr (et s'ensuit une proposition de thérapie individuelle) ; ou parce que MR souffre d'une dépression suite au décès de son ami, ce qui lui a fait comprendre qu'il est mortel lui-même, ce qui lui en a "foutu un coup" (et s'ensuivra une prescription d'anti-dépresseurs avec ou non une proposition de thérapie individuelle). Et tout ceci peut très bien marcher.
- ils peuvent être considérés non comme deux objets distincts mais regardés du point de vue de ce qui se passe entre eux, ce qui donnera une autre image. La question sera ici de savoir le "comment cela se passe". C'est une autre réalité qui est abordée. Ils ont un mode de communication très particulier, circulaire et répétitif : Mr dit "je m'envais", Madame répond "je vais mal", Mr suit "je ne peux lui faire cela après 25 ans de mariage, je reste", Mme va mieux, Mr déclare s'en aller (puisque Mme va mieux) et le cycle reprend. La communication est trop bonne : tant qu'il reste, elle va mal, tant qu'elle va mal, il reste. Ils sont pris dans une boucle répétitive, un carrousel pathologisant : quand Mme verra qu'il n'y croit plus (à sa détresse), elle augmentera ses symptômes pour convaincre Monsieur etc... L'objet du thérapeute sera de faire émerger cette image, de trouver le comment rompre ce cercle vicieux. Certaines techniques ont été développées, par exemple par Virginia Satir, mais cela ne semble marcher qu'au Canada... Apprendre la bonne communication aux gens s'avère aussi parfois plus efficace pour fidéliser les clients que pour améliorer leurs relations.
- un troisième angle de vue peut être défini via l'introduction du temps (cf Selvini) : il s'agit de considérer le couple comme une entité systémique (idée de ce qu'un ensemble est plus que l'addition de ses parties) et qu'il constitue un système vivant qui évolue dans le temps. Mais cela ne suffit pas ; il faut qu'il y ait un changement, une autre définition relationnelle, quelque chose qui n'appartient au passé (par ex. l'arrivée d'un enfant, un décès dans la famille...) et qui a un retentissement sur le couple, qui provoque quelque chose qui n'était pas dans le programme du couple et qui engendre une crise, un état qui n'est plus le passé et pas encore le futur. L'idée de Selvini est qu'il y a une pathologie quand la structure ne permet pas de faire face à la crise et que le couple se met à tourner en rond (de préférence autour d'un symptôme), ce qui permet au couple de ne pas éclater. Le symptôme est devenu solution, dysfonctionnelle mais solution quand même. Selvini propose des techniques provocatrices (prescription du symptôme) pour permettre de mettre le couple en crise et permettre la résolution du problème.

NB : nous avons fait trois histoires distinctes, modélisations que nous générons et auxquelles nous croyons...

- une quatrième image serait de voir le couple comme un objet vivant, auto-organisé et capable de se faire co-exister. Repenser ce qui fait exister le couple, c'est-à-dire qui fait la différence avec l'extérieur (le "nous sommes si merveilleusement différents"). Chaque couple s'invente une différence (= le mythe fondateur). A noter que le couple va ici à l'encontre des types logiques : d'habitude c'est le contenant qui définit le contenu. Pour le couple, c'est l'inverse, ce sont les éléments qui vont définir le contenant. Il faut entendre le mythe fondateur au sens grec du terme : il s'agit d'un mythe de destin. Inventer une différence = le destin. Puis construire les murs et les piliers : croyances, valeurs (fidélité, confiance, transparence.....). En général, on ne vérifie pas trop les valeurs de l'autre, on décide de croire à des valeurs partagées. Les rituels sont les comportements créés pour renforcer les liens, le sentiment d'appartenance.

Si on regarde de plus près ce qui fait vivre le couple : les croyances oui, mais surtout les rituels, qui permettent de témoigner de son appartenance par des comportements. La communication langagière n'a pas beaucoup d'importance, c'est ce qui s'épuise le plus vite (après quelques années de vie commune, il est aisé d'anticiper ce que l'autre va dire) Par contre les rituels, communications analogiques, fonctionnent de façon dissociée ("même quand on s'est engueulé, on ne se quitte pas sans se faire un bisou". Le jeu entre mythe et rituels fera dynamique du couple. Le couple qui va bien n'est pas celui qui n'a pas de problème ; dans cette vision-ci, ce sera le couple qui sait trouver ses solutions, qui sait être auto-curatif.

Ces quatre lectures du couple conditionnent quatre positionnements différents dans le contexte psychothérapeutiques :

Modèles prédictifs qui incluent la référence à des normes	<p>1. Comprendre le problème en termes individuels (cependant, on est pas soi dans le couple, on montre le produit de son interaction dans le couple). dans cette lecture, on doit changer l'un, ou l'autre, ou les deux.</p> <p>2. Si je suis thérapeute communicationnel, je m'attaque au cercle vicieux de la communication : les rendre attentifs à leur mode communicationnel via méta-communication</p>
Modèles non prédictifs	<p>3. La position de Selvini : il y a un fonctionnement qui dysfonctionne : on va tenter de les aider via une crise (prescription du symptôme)</p> <p>4. Le modèle auto-organisationnel (mythes et croyances) : le problème relève d'une attaque mythique (quelque chose a affecté le mythe fondateur), altéré donc l'image du couple (mais quoi ?). L'interprétation du problème du couple = problème de créativité, de générer des solutions. Le travail du thérapeute sera de réveiller les capacités auto-curatives du couple</p>

Ce qui peut aider le thérapeute :

- fantasmer le système (cf Hirsch) : qu'est-ce qui a blessé le couple ? dans la vignette sus-dite, le pilier aurait été sans doute que chacun peut aider l'autre, ils avaient confiance que chacun pourrait demander de l'aide à l'autre, un système de soutien réciproque. Chaque mythe a sa fragilité, sa valeur est en question dans le processus de crise. Quand les gens viennent voir un thérapeute, ils sont en panne, ils n'utilisent plus qu'une seule lecture. Le thérapeute peut lui aussi se créer plusieurs images et se donner alors la liberté de choisir. La question de la neutralité revient à la capacité que l'on a de créer des images alternatives tant du thérapeute que du couple.
- déterminer quel est le modèle qui sera le plus pragmatique pour aider ce couple ? (pas le modèle le plus "vrai", mais bien le modèle le plus aidant). G. Cecchin a introduit un concept méconnu : l'irrévérence : être irrespectueux, ne pas être trop loyal à ce que l'on vous enseigne. Le deuxième facteur le plus important (le premier étant d'être pragmatique) est de choisir le modèle avec lequel on se sent le plus à l'aise. On peut utiliser plusieurs modèles (mais pas en même temps), parfois successivement dans la même situation.

Quelques commentaires de l'audience :

- un participant n'est pas d'accord avec le modèle de la circularité comme postulant que la relation définit l'individualité dans le couple. Sur le plan individuel, il y a quelque chose d'inaltérable, que le couple ne peut

atteindre. Chacun a des problèmes personnels et les difficultés de couple surgissent quand chacun utilise son partenaire pour résoudre sa problématique

- quid du modèle intergénérationnel ? il se manifeste dans les apports mythiques de chacun : il y a mariage de mythes dans le couple (cf la transmission du Surmoi de Freud). Les crises mythiques peuvent exister dans le modèle auto-organisationnel ; par exemple, le décès d'un enfant provoquera une crise des croyances, ce qui est normal, mais parfois surgit la conviction de ne plus pouvoir reconstruire.

A l'occasion de l'exposé de situations cliniques, relevons ces réflexions supplémentaires

- la recherche d'éléments identiques dans les générations précédentes (mêmes types d'événements), avec à la clé l'interprétation de la répétition, paraît peu porteuse. le modèle "précédentiel" (qui cherche la cause dans le passé) ne sert pas à grand-chose : une fois la répétition identifiée, qu'en fait-on ? si on l'avalise, cela devient le "destin" et aura pour effet de bloquer encore davantage la situation.
- les cas de couples qui ne rentrent pas dans les critères "normaux", mais qui disposent bien d'une mythique et de tas d'histoires, (relations incestuelles entre adultes consentants par ex.) comporte le danger pour le thérapeute d'entamer un combat idéologique (cf supra), là où ces questions ne devraient pas même le regarder
- une lecture de plus : la nécessaire reconnaissance du couple par l'extérieur, pour que le couple existe. Une mythique et des rituels ne suffisent pas, il faut démontrer son existence aux autres, faire une annonce publique (cf cérémonies de mariage, fêtes etc...), faute de quoi le couple se réduit à une relation, ou une secte (qui revendique la non-reconnaissance). Cas de figure particulièrement fréquent chez les couples recomposés, qui contrairement aux couples premiers (dont la mythique est trop exigeante mais la reconnaissance extérieure donnée), savent gérer leur mythique (ont de l'expérience) mais ne sont pas reconnus par leurs familles d'origine par exemple, ce qui représente une vraie souffrance pour chacun.
- il faut ne pas confondre neutralité et passivité, être neutre ne veut pas dire être complice. Les questions d'éthique et de responsabilité sociale ont une place dans le travail psychothérapeutique et le thérapeute doit pouvoir se sentir libre de pouvoir évaluer, entre autres si la situation relève d'un setting thérapeutique ou pas. Par exemple, si l'un des conjoints confie ses transgressions au thérapeute sans en informer le conjoint, cela revient à une situation de désinformation (différent du mensonge), procédé très psychotisant. Par exemple, situation d'adultère caché : le conjoint ne sait s'il doit croire ce qu'il ressent (plus ou moins consciemment, aveuglé par le mythe du couple) ou croire ce que dit l'autre ; choix entre deux mauvaises solutions....Le thérapeute peut utiliser le tiers imaginaire pour rendre la possibilité de croire à ce que l'on perçoit

Post-scriptum : [Pour quelques éléments sur les questions du mariage et de l'amour au moyen-âge, de la confrontation des modèles laïc \(transmission du patrimoine\) et religieux \(ordre moral\) du mariage voir un texte \(après les premières pages\) de Paula Cossart portant sur les travaux de Georges Duby \(historien français spécialiste du Moyen Âge\) sur l’amour et le mariage](#)