

Le Modèle Systémique : Introduction

Soumis par Stephane Desbrosses

Il trouve ses origines dans les années 1950 avec les travaux de Bateson sur l'analyse systémique des troubles schizophréniques.

Toute l'originalité du modèle concerne le niveau d'analyse auquel il s'intéresse : l'analyse de la pathologie ne se fait plus uniquement par l'observation du patient (et donc, la description de ses symptômes) mais se fait autour des modalités de communication et d'interaction qui structurent la cellule familiale dans laquelle le patient évolue. Ce modèle, au risque de paraître provocateur, considère, pour aller plus loin, que le patient est victime d'un système familial pathologique.

Il met donc l'accent sur le rôle de l'environnement, réduit à l'étude de la famille, dans le développement des troubles mentaux.

Le facteur clé par rapport au développement de telle ou telle pathologie est le système de communication et d'interaction : les symptômes présentés par le patient sont considérés comme la (seule) réponse possible que le patient ait trouvé pour faire face aux dysfonctionnements de ce système au sein de la cellule familiale. Les travaux réalisés par Bateson et ses successeurs (l'école de Palo Alto) prennent appui sur les théories de la communication développées par ailleurs, et qui regroupent quelques grands principes, dont 3 sont surtout intéressants en ce qui concerne l'analyse des troubles mentaux :

1/ opposer une communication digitale et analogique : ceci correspond à l'opposition Verbal versus Non-verbal 2/ Il est impossible de ne pas communiquer » : un silence a aussi une valeur interprétative et significative pour l'interlocuteur, i-e il y a un sens plus ou moins explicite qui va être laissé à l'approbation de celui à qui il s'adresse. 3/ La métacommunication (la capacité à communiquer sur la communication) : elle est le plus souvent sollicitée dans des conditions particulières d'interaction, échanges conversationnels. Elle va être utilisée par exemple dans les situations où on va détecter des propos ambigus, le plus souvent relatives aux intentions communicatives de l'interlocuteur : on va métacommuniquer quand se présentera un doute sur le sens du message que l'on reçoit. C'est un concept très important, car c'est surtout cet aspect qui dysfonctionne chez certains patients qui n'ont pas la capacité dans leurs échanges avec les autres de tenir un discours cohérent, logique voire compréhensible. Selon la logique systémique, les troubles de la communication et du langage observés chez les schizophrènes pourraient être considérés comme la conséquence des difficultés de communication entre le patient et sa famille, notamment ses parents.

L'utilisation de ce modèle systémique est à l'origine des créations des thérapies familiales, ce qui inclut des particularités : il s'agit de thérapies de groupe qui nécessitent la participation des personnes qui vivent sous un même toit. Cette thérapie s'est élargie à d'autres groupes : les toxicomanes, les alcooliques, …

C'est un modèle très pertinent en ce qui concerne l'explication des troubles alimentaires et leur prise en charge. Pourquoi ? On s'est rendu compte que les explications de Bateson s'appliquaient aussi à ce genre de trouble. On rencontre ce type d'interaction dans les troubles anorexiques, alcooliques et toxicomaniaques, mais également dans les familles « normales ». Les trois modèles dont nous avons parlé pour l'instant sont surtout psychologiques. Les modèles suivants relèvent plutôt de la neurobiologie. Source : Cours de psychologie clinique - première année - Université de Dijon