

Les fonctions des dysfonctions dans les systèmes

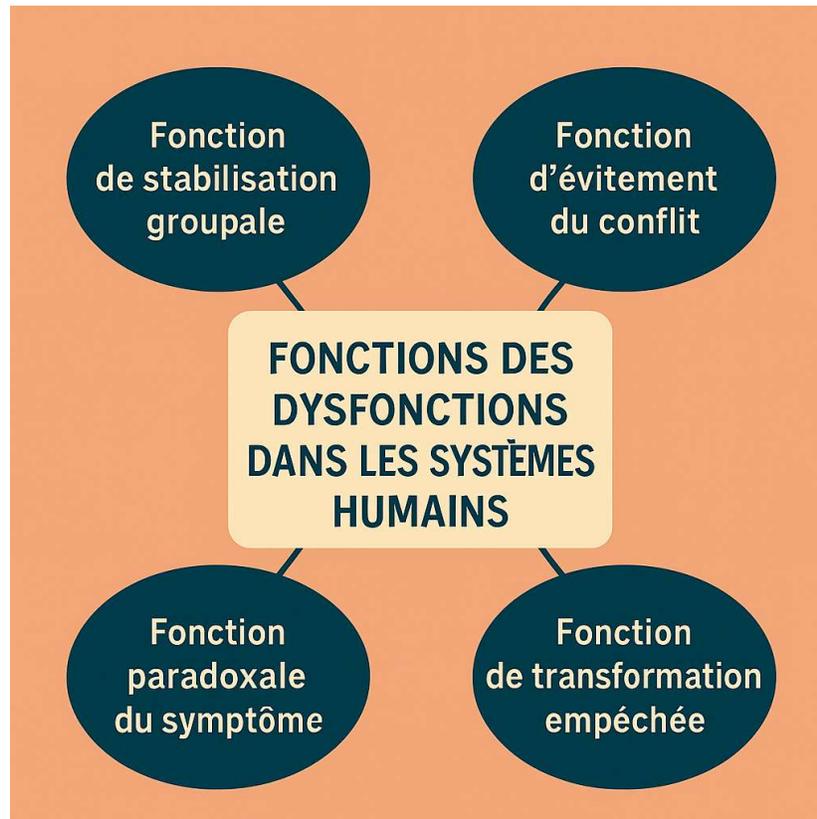


Table des matières

| | |
|---|----|
| 1. Quand le dysfonctionnel fait système : repères pour comprendre une logique paradoxale..... | 5 |
| 2. Système, homéostasie et résistance au changement..... | 7 |
| 2.1 Le principe d'homéostasie | 7 |
| 2.2 La résistance au changement comme indicateur de fonction | 7 |
| 2.3 Le coût caché du changement..... | 8 |
| 2.4 La tentation réparatrice de l'accompagnant | 8 |
| Références..... | 8 |
| 3. Le symptôme comme message et comme solution..... | 9 |
| 3.1 Le symptôme comme langage relationnel..... | 9 |
| 3.2 Le symptôme comme tentative de solution..... | 9 |
| 3.3 Quand la solution devient problème | 10 |
| 3.4 Implications pour l'accompagnement | 10 |
| Références..... | 10 |
| 4. Fonction de stabilisation groupale : délégation, triangulation et bouc émissaire..... | 12 |
| 4.1 Délégation symptomatique : quand un individu porte le déséquilibre du groupe.. | 12 |
| 4.2 Triangulation : détourner les tensions par un tiers..... | 12 |
| 4.3 Le bouc émissaire : un régulateur sacrificiel..... | 13 |
| 4.4 Risques et limites de ces régulations implicites | 13 |
| Références..... | 14 |
| 5. Loyautés invisibles et pactes de silence | 15 |
| 5.1 Les loyautés invisibles : rester fidèle pour ne pas trahir | 15 |
| 5.2 Transmission transgénérationnelle des dettes et mandats..... | 15 |
| 5.3 Pactes de silence : garder l'équilibre en taisant l'insoutenable | 16 |
| 5.4 Fonction régulatrice de ces fidélités : éviter l'éclatement..... | 16 |
| Références..... | 16 |
| 6. Fonction défensive : évitement, clivage et bénéfices secondaires | 18 |
| 6.1 Le symptôme comme évitement d'un affect insupportable | 18 |
| 6.2 Clivage et évitement du conflit intérieur | 18 |
| 6.3 Bénéfices secondaires et renforcement du symptôme..... | 19 |
| 6.4 Intervenir sans menacer les équilibres défensifs..... | 19 |
| Références..... | 20 |
| 7. La répétition comme principe organisateur..... | 21 |

| | |
|---|----|
| 7.1 Répéter pour maîtriser l'immaîtrisable | 21 |
| 7.2 Répéter pour préserver la structure | 21 |
| 7.3 Répéter pour rester fidèle | 22 |
| 7.4 Limites et verrouillages induits par la répétition..... | 22 |
| 7.5 Accompagner le déplacement symbolique de la répétition | 22 |
| Références..... | 23 |
| 8. Dysfonctionnement et dynamique de pouvoir | 24 |
| 8.1 Le symptôme comme masque du pouvoir réel | 24 |
| 8.2 Le dysfonctionnement comme soupape dans les systèmes autoritaires | 24 |
| 8.3 La hiérarchie invisible : quand le pouvoir s'exerce sans légitimité | 25 |
| 8.4 Le renversement du pouvoir par la position faible..... | 25 |
| 8.5 Accompagner les systèmes sans devenir instrument du pouvoir | 25 |
| Références..... | 26 |
| 9. Les conditions du changement systémique..... | 27 |
| 9.1 Reconnaître la fonction avant de transformer la forme..... | 27 |
| 9.2 Introduire du tiers, du nouveau ou du symbolique | 27 |
| 9.3 Créer de la sécurité pour tolérer l'instabilité..... | 28 |
| 9.4 Accompagner les pertes et les deuils systémiques..... | 28 |
| 9.5 Favoriser des micro-transformations soutenables..... | 28 |
| Références..... | 29 |
| 10. Accueillir le paradoxe : vers une lecture fonctionnelle et responsable des systèmes | 30 |
| Bibliographie..... | 31 |
| Lexique des concepts-clés | 33 |
| Grille synthétique des fonctions des dysfonctionnements dans les systèmes humains... | 35 |
| Utilisation de la grille : pistes de lecture en accompagnement..... | 36 |
| Fiches outil..... | 37 |
| Fiche-outil 1 – Fonction homéostatique | 37 |
| Fiche-outil 2 – Fonction symbolique | 38 |
| Fiche-outil 3 – Fonction défensive..... | 39 |
| Fiche-outil 4 – Fonction de loyauté invisible..... | 40 |
| Fiche-outil 5 – Fonction de stabilisation groupale | 42 |
| Fiche-outil 6 – Fonction de régulation des rapports de pouvoir..... | 43 |
| Fiche-outil 7 – Fonction de répétition (maîtrise, fidélité, identité) | 45 |
| Fiche-outil 8 – Fonction d'évitement du conflit..... | 47 |

| | |
|---|----|
| Fiche-outil 9 – Fonction de maintien de l’appartenance et de la place dans le système | 49 |
| Fiche-outil 10 – Fonction de transformation empêchée (blocage protecteur) | 50 |
| Fiche-outil 11 – Fonction paradoxale du symptôme (protection et enfermement)..... | 52 |
| Fiche-outil 12 – Fonction de maintien du récit collectif..... | 54 |
| Fiche-outil 13 – Fonction d’ancrage identitaire | 55 |
| Fiche-outil 14 – Fonction de résistance au tiers..... | 56 |

1. Quand le dysfonctionnel fait système : repères pour comprendre une logique paradoxale

Dans toute démarche d'accompagnement, il est tentant de vouloir réparer ce qui semble blessé, corriger ce qui paraît inadapté, ou faire disparaître ce qui fait souffrir. Le réflexe clinique ou éducatif d'amélioration repose sur des intentions louables, mais il peut rapidement s'avérer contre-productif lorsqu'il néglige les fonctions sous-jacentes de ce qui, en surface, apparaît comme un dysfonctionnement. Ce que l'on qualifie de problème n'est pas toujours un accident du système : il peut en être le produit régulier, voire la condition de son maintien.

La pensée systémique, dans le sillage des travaux de Gregory Bateson (1972), Salvador Minuchin (1974) et plus tard Mony Elkaïm (2007), a profondément renouvelé la lecture des symptômes, qu'ils soient psychiques, relationnels ou organisationnels. Elle propose de considérer non pas le seul individu porteur du symptôme, mais l'ensemble du système dans lequel ce symptôme prend sens. Le symptôme devient alors un phénomène codé, un régulateur implicite, un signal d'alarme, ou encore un organisateur silencieux de la cohésion du groupe.

Cette perspective s'oppose à la vision linéaire de la causalité (X cause Y), en introduisant une logique circulaire et interactionnelle : le symptôme ne se comprend pas seulement comme le résultat d'un trouble antérieur, mais aussi comme un moyen pour le système de rester en équilibre, de préserver des places, d'éviter des conflits ouverts, ou de maintenir des loyautés implicites. Ce déplacement du regard est essentiel : il permet de passer d'une posture normative (vouloir normaliser) à une posture compréhensive (identifier les fonctions de ce qui dérange).

Par exemple, dans une famille marquée par une séparation parentale conflictuelle, un adolescent en échec scolaire chronique peut incarner, sans en avoir conscience, le seul motif de dialogue régulier entre ses parents. Sa souffrance devient ainsi un point d'ancrage relationnel, douloureux mais opérant. La tentation de résoudre son échec sans prendre en compte cette fonction implicite peut provoquer un effondrement du système dans son ensemble.

Les mêmes logiques se retrouvent dans les organisations professionnelles. Une équipe dont un membre adopte un comportement passif-agressif peut inconsciemment avoir désigné ce comportement comme la soupape de tensions plus profondes et non verbalisées. Tant que le dysfonctionnant absorbe la charge, le reste du groupe peut maintenir une apparence de cohésion. Ce comportement, bien que problématique, a donc une fonction régulatrice que seule une lecture systémique permet de mettre au jour (Andolfi, 1994 ; Fried Schnitman & Guirado, 1995).

La notion de fonction du symptôme, centrale dans les travaux de Mony Elkaïm, invite à adopter une posture clinique plus modeste et plus stratégique. Il ne s'agit plus d'éteindre le symptôme comme on éteindrait un incendie, mais d'en comprendre la logique, le rôle, les alliances invisibles qu'il soutient. Cela implique de renoncer à une vision

individualiste des problèmes humains pour s'ouvrir à leur ancrage systémique, relationnel, culturel et parfois transgénérationnel.

L'objectif de ce document est d'offrir aux professionnels de l'accompagnement, coachs, thérapeutes, éducateurs, médiateurs, superviseurs, une lecture approfondie et opérationnelle de ces logiques paradoxales. Nous explorerons comment les dysfonctionnements participent au maintien des équilibres systémiques, à la protection psychique des membres, à la répartition implicite des rôles et à la transmission de récits silencieux. À travers un parcours rigoureusement structuré, chaque chapitre proposera une entrée spécifique dans ces fonctions cachées : fonction homéostatique, fonction de délégation, fonction d'appartenance, fonction défensive, fonction de régulation hiérarchique, etc.

Ce déplacement du regard ne vise pas à justifier ou à idéaliser le dysfonctionnement, mais à le situer dans une économie psychique et relationnelle plus large. Ce n'est qu'en comprenant ce qui le rend nécessaire que l'on peut ouvrir la voie à des transformations durables, respectueuses des équilibres en jeu et réellement soutenables pour les personnes concernées.

2. Système, homéostasie et résistance au changement

Comprendre la fonction des dysfonctionnements dans les systèmes humains suppose d'en saisir d'abord la structure profonde : un système est un ensemble d'éléments en interaction, organisé selon des règles, visant la stabilité par l'autorégulation. Cette définition, issue de la théorie générale des systèmes (von Bertalanffy, 1968), s'applique aussi bien aux familles qu'aux groupes sociaux, aux équipes de travail ou aux institutions. Ce qui caractérise un système vivant, c'est sa tendance à maintenir un équilibre interne face aux perturbations extérieures ou aux tensions internes : c'est ce que l'on appelle l'homéostasie.

2.1 Le principe d'homéostasie

Le concept d'homéostasie, emprunté à la biologie (Cannon, 1932), désigne la capacité d'un système à se stabiliser autour d'un état de référence. Dans le champ des systèmes humains, cette stabilisation n'est pas tant physiologique que relationnelle, émotionnelle et organisationnelle. Selon Minuchin (1974), les systèmes familiaux tendent à préserver leur structure interne face aux changements, même au prix de comportements pathogènes.

Par exemple, un enfant en crise peut être nécessaire pour maintenir la coalition inconsciente entre les parents, ou pour détourner l'attention d'un conflit conjugal latent. Le symptôme devient alors un régulateur : il stabilise un équilibre global en maintenant une tension prévisible et connue, plutôt qu'une instabilité menaçante.

Cette logique paradoxale (stabilisation par la crise) est au cœur de la fonction homéostatique du dysfonctionnement : ce qui semble perturber la vie du système peut en réalité en assurer la continuité.

2.2 La résistance au changement comme indicateur de fonction

Lorsqu'un accompagnant intervient dans un système, il peut se heurter à des résistances souvent perçues comme de la mauvaise volonté, du sabotage ou du manque de motivation. Une lecture systémique invite à voir ces résistances autrement : non comme un empêchement au changement, mais comme un indicateur qu'une fonction essentielle est menacée.

Pour Watzlawick, Weakland et Fisch (1974), toute tentative de changement dans un système provoque un déséquilibre, que celui-ci cherche instinctivement à neutraliser. Ce retour à l'état antérieur peut se faire par des stratégies conscientes (dénî, repli, revalorisation du statu quo) ou inconscientes (reproduction de comportements, conflits déplacés, apparition de nouveaux symptômes).

Cette dynamique est renforcée par la logique de boucle de rétroaction (feedback loop) : plus le changement menace l'équilibre établi, plus le système réagit en renforçant les éléments conservateurs. Ainsi, une thérapie de couple visant à rétablir la communication peut initialement produire davantage de conflits, car elle désorganise les équilibres latents qui tenaient jusque-là.

2.3 Le coût caché du changement

Changer n'est pas qu'un enjeu de volonté ou de prise de conscience. C'est souvent une menace implicite aux structures de sécurité du système : place des membres, récits identitaires, rôles relationnels, loyautés invisibles. Ce que l'on appelle résistance au changement masque en réalité une peur profonde de la perte : perte de sens, de place, de cohérence. L'homéostasie se met donc en œuvre non par hostilité, mais par protection.

Un exemple clinique bien documenté est celui des familles avec un enfant présentant un trouble du comportement. Toute amélioration de l'enfant peut déstabiliser les équilibres familiaux : le parent surinvesti perd son rôle central, la fratrie perd son opposant, le couple est contraint de se réorganiser. La résistance n'est pas liée à l'enfant, mais au coût systémique de sa transformation (Elkaïm, 2007).

Dans le monde professionnel, ces dynamiques sont également observables. Une équipe dysfonctionnelle peut s'opposer farouchement à une réorganisation pourtant rationnelle, parce qu'elle risque de mettre à mal des pactes tacites, des équilibres de pouvoir informels ou des identités professionnelles forgées sur la survie dans l'adversité.

2.4 La tentation réparatrice de l'accompagnant

L'accompagnant, qu'il soit coach, thérapeute, superviseur ou éducateur, est souvent perçu comme porteur de changement. Cette posture peut paradoxalement renforcer l'homéostasie, si le système se sent envahi ou jugé. Le professionnel bienveillant mais maladroit peut alors involontairement devenir un facteur de rigidification : le système se replie, renforce ses frontières, réactive ses symptômes.

Pour éviter ce piège, il est essentiel que l'accompagnant identifie les fonctions du dysfonctionnement avant de chercher à le réduire. Il ne s'agit pas de cautionner l'état actuel, mais de reconnaître que ce qui dysfonctionne sert à quelque chose pour l'ensemble du groupe.

Références

- Bateson, G. (1972). *Steps to an Ecology of Mind*. Chandler Publishing.
- Cannon, W. B. (1932). *The Wisdom of the Body*. W.W. Norton & Company.
- Elkaïm, M. (2007). *Si tu m'aimes, ne m'aime pas : Approche systémique et psychothérapies*. Seuil.
- Minuchin, S. (1974). *Families and Family Therapy*. Harvard University Press.
- von Bertalanffy, L. (1968). *General System Theory: Foundations, Development, Applications*. George Braziller.
- Watzlawick, P., Weakland, J. H., & Fisch, R. (1974). *Change: Principles of Problem Formation and Problem Resolution*. Norton.

3. Le symptôme comme message et comme solution

Dans la logique systémique, le symptôme ne se comprend jamais isolément. Il n'est pas une anomalie individuelle à éradiquer, mais une réponse codée à une tension relationnelle ou contextuelle. À la fois **message** exprimant ce qui ne peut se dire autrement et **solution** tentée par le système pour survivre à un déséquilibre, le symptôme devient un élément régulateur au sein de la dynamique collective. Cette lecture, profondément influencée par les travaux de Watzlawick, Elkaïm et Minuchin, inverse la perspective classique : au lieu de chercher une cause linéaire à éliminer, elle interroge la fonction interactionnelle du phénomène.

3.1 Le symptôme comme langage relationnel

Selon l'École de Palo Alto, tout comportement est communication (Watzlawick, Bavelas & Jackson, 1967). Un symptôme, aussi déconcertant ou dérangent soit-il, est porteur d'un message implicite adressé au système. Il peut exprimer ce qui n'a pas pu être dit, ou signaler ce qui ne peut être assumé autrement.

Prenons l'exemple d'un enfant qui développe des troubles obsessionnels après un deuil familial non verbalisé. Le symptôme, bien qu'apparaissant comme une pathologie individuelle, peut aussi être compris comme un **appel à la symbolisation** d'un vécu resté enfoui. Il parle à la place du silence, il réintroduit une forme de contrôle face à l'impuissance et il engage les adultes à une réponse qu'ils ont jusque-là évitée.

Dans un système professionnel, un salarié en arrêt maladie à répétition peut porter inconsciemment un **discours sur l'épuisement collectif**, surtout si les autres membres du groupe minimisent ou nient leur propre surcharge. Son symptôme, loin d'être purement personnel, donne à voir une faille dans la régulation du collectif. Il devient une interface sensible entre ce qui est vécu et ce qui est nié (Dejours, 1993).

3.2 Le symptôme comme tentative de solution

Ce que les approches stratégiques ont montré avec force (Watzlawick et al., 1974), c'est que le symptôme fonctionne souvent comme **une solution tentée** par le système, lorsque toutes les autres issues ont échoué ou sont interdites symboliquement. Le symptôme est donc rationnel dans l'irrationnel : il permet une forme d'adaptation là où l'adaptation consciente est devenue impossible.

Mony Elkaïm (2007) l'exprime ainsi : Le symptôme n'est pas l'ennemi, il est la solution trouvée par le système pour tenir debout. Ainsi, un jeune adulte souffrant d'attaques de panique au moment de quitter le domicile parental peut, inconsciemment, répondre à une double injonction : "Sois autonome" mais aussi "Ne pars pas trop loin". Le symptôme le garde dans une position médiane, coûteuse mais stable. Il évite la transgression des loyautés tout en validant son désir d'émancipation – en l'exprimant par la négative.

Dans le champ du travail social ou institutionnel, on retrouve cette logique : une équipe qui se plaint d'un collègue ingérable peut, en réalité, s'être inconsciemment accordée pour que cette personne porte le désordre nécessaire à l'équilibre général. Plutôt que de

redistribuer les conflits ou de verbaliser les tensions, le groupe externalise la turbulence dans un seul individu, qui devient le problème, mais aussi la soupape.

3.3 Quand la solution devient problème

Paradoxalement, la solution mise en place peut, avec le temps, **se rigidifier** et devenir plus problématique que le déséquilibre initial. C'est ce que les systèmes font souvent : ils conservent des réponses qui furent autrefois utiles, même lorsque les conditions ont changé (Hoffman, 1981). Le symptôme devient alors **une habitude fonctionnelle**, voire une identité pour celui ou celle qui le porte. Il est difficile de s'en séparer sans menace sur l'équilibre collectif.

Un exemple clinique : une femme qui a développé un trouble anxieux sévère à la suite d'un trauma ancien peut constater que ses proches se montrent attentifs, présents et mobilisés autour de ses besoins – chose qu'elle n'a jamais connue auparavant. Le symptôme devient ici le **vecteur de lien** et le garant d'une place. Le faire disparaître, sans proposer une autre forme de présence relationnelle, équivaut pour elle à perdre à la fois son soulagement et sa reconnaissance.

Dans une organisation, une surcharge administrative chroniquement dénoncée peut cacher une stratégie d'évitement de missions plus conflictuelles. Le trop-plein devient l'excuse parfaite pour ne pas traiter les dysfonctionnements d'équipe ou les conflits de valeurs.

3.4 Implications pour l'accompagnement

Dans ce contexte, le rôle du professionnel n'est pas d'abolir le symptôme à tout prix, mais d'en **décoder la logique**, d'en comprendre les fonctions, les adresses implicites et les équilibres qu'il soutient. Il ne s'agit pas de céder à un relativisme qui banaliserait la souffrance, mais de respecter les équilibres en place avant de chercher à les transformer. Cette posture exige rigueur, patience et humilité clinique.

La transformation ne devient possible qu'à partir du moment où une **fonction équivalente** au symptôme peut être instaurée autrement. Par exemple, restaurer un dialogue direct entre parents permet parfois à un enfant dit à problèmes de se libérer de son rôle régulateur. Introduire un tiers externe dans une équipe peut désengorger la fonction contenante portée par un seul salarié. Le symptôme n'a alors plus besoin d'exister : sa fonction a été reconnue, entendue et partiellement transférée.

Références

- Dejours, C. (1993). Souffrance en France : La banalisation de l'injustice sociale. Seuil.
- Elkaïm, M. (2007). Si tu m'aimes, ne m'aime pas : Approche systémique et psychothérapies. Seuil.

- Hoffman, L. (1981). *Foundations of Family Therapy: A Conceptual Framework for Systems Change*. Basic Books.
- Minuchin, S. (1974). *Families and Family Therapy*. Harvard University Press.
- Watzlawick, P., Bavelas, J. B., & Jackson, D. D. (1967). *Pragmatics of Human Communication: A Study of Interactional Patterns, Pathologies, and Paradoxes*. Norton.
- Watzlawick, P., Weakland, J. H., & Fisch, R. (1974). *Change: Principles of Problem Formation and Problem Resolution*. Norton.

4. Fonction de stabilisation groupale : délégation, triangulation et bouc émissaire

Les systèmes humains, qu'ils soient familiaux, éducatifs ou professionnels, doivent continuellement composer avec des tensions internes : conflits de valeurs, rivalités implicites, émotions non verbalisées, désaccords de fond. Lorsque ces tensions ne peuvent être intégrées ou traitées directement, le système élabore des régulations implicites. Parmi celles-ci, trois formes de gestion indirecte des tensions jouent un rôle majeur dans la **stabilisation groupale** : la délégation symptomatique, la triangulation et le recours au bouc émissaire.

Ces processus ne sont pas nécessairement conscients ni intentionnels. Ils émergent spontanément comme réponses adaptatives à des conflits latents, des loyautés contradictoires ou des menaces identitaires. Ils permettent au système de rester fonctionnel, au prix, parfois, de la souffrance ou de la surcharge d'un de ses membres.

4.1 Délégation symptomatique : quand un individu porte le déséquilibre du groupe

Selon Salvador Minuchin (1974), dans certaines familles, un membre, souvent un enfant, est désigné implicitement pour incarner une problématique que le système n'est pas en mesure de symboliser ou de contenir autrement. Ce processus de **délégation symptomatique** fait de lui le porteur visible d'un conflit invisible.

Par exemple, dans une famille où le couple parental est désuni mais centré de façon fusionnelle sur un enfant à problème, ce dernier joue un rôle essentiel : il **masque la crise conjugale** tout en unissant les parents autour d'un objectif commun. L'enfant est alors sacrifié pour maintenir l'unité de la cellule familiale, parfois au prix de symptômes sévères (troubles du comportement, somatisations, addictions). Ce que l'on cherche à traiter chez l'enfant est en fait **produit et entretenu** par les logiques du système.

Dans le champ institutionnel, on observe des situations similaires : un salarié au comportement dysfonctionnel peut avoir été, sans l'avoir choisi, investi d'une fonction systémique. Il porte la surcharge affective, incarne l'angoisse collective, ou exprime la critique que les autres membres du groupe n'osent formuler. Le système s'en plaint tout en le maintenant dans cette position, car il **évite aux autres d'assumer ces fonctions coûteuses** (Obholzer & Roberts, 1994).

4.2 Triangulation : détourner les tensions par un tiers

La **triangulation** est un mécanisme par lequel deux membres d'un système impliquent un tiers pour éviter de gérer leur propre conflit. Ce processus a été largement théorisé par Murray Bowen (1978) comme l'un des piliers de la régulation familiale.

Dans les familles, cela peut se manifester par une alliance parent-enfant contre l'autre parent, ou par un enfant médiateur entre deux adultes en conflit. Cette dynamique offre

une stabilisation temporaire, mais fragilise le tiers impliqué : il devient le canal des émotions conflictuelles des autres, au détriment de ses propres besoins.

Dans les collectifs professionnels, ce mécanisme se traduit souvent par l'utilisation d'un supérieur hiérarchique ou d'un collègue tiers comme relais de tensions non exprimées. Par exemple, au lieu de se confronter à un désaccord entre pairs, un employé passe par le responsable pour imposer sa vision. Ce type de triangulation **délègue le conflit** mais ne le résout pas : il accroît même parfois la défiance et les tensions.

La triangulation permet donc une forme de **maintien du lien par le détour**, mais au prix d'une dépendance chronique à une tierce médiation et d'un appauvrissement de la communication directe.

4.3 Le bouc émissaire : un régulateur sacrificiel

Le concept de **bouc émissaire**, issu de la sociologie de René Girard (1982), trouve dans les systèmes humains une fonction stabilisatrice particulière : il canalise la violence diffuse du groupe en la concentrant sur un individu désigné. Cette opération inconsciente vise à **préserver l'unité du système** en sacrifiant un de ses membres.

Dans les familles, l'enfant difficile, rebelle ou dysfonctionnel joue souvent ce rôle. Il devient le problème, focalisant l'inquiétude et la réprobation, tout en détournant l'attention des tensions sous-jacentes (loyautés familiales invisibles, conflits de générations, etc.).

En entreprise, le bouc émissaire peut être le collègue toujours en faute, celui qui ralentit, qui ne suit pas, ou encore le chef constamment critiqué, peu importe son action réelle. Cette focalisation permet de **dissoudre les tensions latentes** dans une hostilité commune, créant une cohésion de façade.

Ce mécanisme est fonctionnel pour le groupe, mais délétère pour l'individu ciblé. Il crée un espace d'unité temporaire, mais repose sur une violence symbolique et la répétition inconsciente d'un sacrifice.

4.4 Risques et limites de ces régulations implicites

Bien que fonctionnelles à court terme, ces stratégies de délégation, de triangulation et de désignation de bouc émissaire sont **rigides et coûteuses**. Elles empêchent le système d'accéder à une transformation plus consciente et équitable. L'unité qu'elles préservent est obtenue au prix d'une souffrance asymétrique et leur répétition chronique empêche toute évolution des rôles et des places.

Pour le professionnel de l'accompagnement, identifier ces logiques implique d'adopter une **posture systémique élargie** : ne pas se focaliser sur le porteur du symptôme, mais chercher à comprendre à quoi il sert dans la dynamique groupale. Cela suppose parfois de refuser la demande explicite du système (par exemple, réparer le bouc émissaire) pour rendre visible la répartition implicite des charges et des tensions.

Le travail d'accompagnement peut alors viser non à supprimer le symptôme, mais à **réorganiser la distribution des fonctions**, introduire de nouveaux relais, restaurer des

voies de communication directe, ou encore soutenir des repositionnements symboliques. En ce sens, l'intervention devient un **acte de redistribution du déséquilibre**, plutôt qu'une correction morale d'un mauvais comportement.

Références

- Bowen, M. (1978). *Family Therapy in Clinical Practice*. Jason Aronson.
- Elkaïm, M. (2007). *Si tu m'aimes, ne m'aime pas : Approche systémique et psychothérapies*. Seuil.
- Girard, R. (1982). *Le bouc émissaire*. Grasset.
- Minuchin, S. (1974). *Families and Family Therapy*. Harvard University Press.
- Obholzer, A., & Roberts, V. Z. (1994). *The Unconscious at Work: Individual and Organizational Stress in the Human Services*. Routledge.
- Watzlawick, P., Weakland, J. H., & Fisch, R. (1974). *Change: Principles of Problem Formation and Problem Resolution*. Norton.

5. Loyautés invisibles et pactes de silence

Certains dysfonctionnements systémiques ne s'expliquent ni par la structure actuelle du groupe, ni par les conflits apparents. Ils s'enracinent dans un ordre plus profond, invisible, celui des loyautés, dettes morales et pactes relationnels silencieux. Ce chapitre explore comment les dysfonctionnements peuvent avoir pour fonction de maintenir l'appartenance, d'honorer une dette symbolique ou de préserver l'histoire du système, quitte à saboter l'autonomie ou le bien-être d'un individu. Ces phénomènes sont fondamentaux pour comprendre les résistances les plus opaques au changement.

5.1 Les loyautés invisibles : rester fidèle pour ne pas trahir

Ivan Boszormenyi-Nagy (1973), fondateur de la thérapie contextuelle, a introduit la notion de **loyautés invisibles** pour désigner ces fidélités transgénérationnelles, implicites et souvent inconscientes, qui lient les membres d'un système au nom d'une dette symbolique. Ces loyautés, bien que silencieuses, orientent les comportements, bloquent certaines décisions, ou rendent le changement psychologiquement dangereux.

Un individu peut ainsi échouer de manière répétée dans sa vie professionnelle ou conjugale, non par incompetence ou malchance, mais pour **ne pas surpasser** un parent dévalorisé ou humilié. Il reste fidèle à une douleur familiale antérieure, comme si réussir équivalait à trahir.

Dans certains contextes familiaux, le fait de partir, s'émanciper, ou même s'épanouir est vécu comme une **rupture de loyauté**. Le symptôme devient alors un **frein protecteur** contre l'abandon du groupe d'origine. La souffrance, ici, est le prix de l'appartenance.

5.2 Transmission transgénérationnelle des dettes et mandats

Au-delà de la fidélité affective, certaines personnes semblent **investies d'une mission implicite**, souvent transmise de manière diffuse : réparer une injustice, réhabiliter un ancêtre, réussir là où d'autres ont échoué. Ces **mandats transgénérationnels** (Ancelin Schützenberger, 1998) s'inscrivent dans des chaînes de transmission qui orientent les parcours de vie à l'insu de ceux qui les portent.

Un exemple classique est celui de l'enfant sauveur, souvent désigné dès l'enfance comme celui ou celle qui devra réussir pour la famille, ou encore "réparer ce que ton grand-père a détruit". Ce rôle peut produire de grandes réussites, mais aussi des effondrements si la mission est trop lourde ou contradictoire avec les désirs personnels. Le symptôme apparaît alors comme un **moyen de suspendre une injonction impossible**, ou de signaler l'inadéquation entre l'individu et le mandat hérité.

Dans les organisations, ce phénomène se retrouve dans la reproduction de rôles sacrificiels : certains professionnels, souvent investis de manière excessive, acceptent sans limite la surcharge ou l'épuisement pour honorer une culture du dévouement, voire pour compenser une histoire familiale de faillite ou d'humiliation.

5.3 Pactes de silence : garder l'équilibre en taisant l'insoutenable

Un autre mécanisme de stabilisation des systèmes repose sur les **pactes de silence**, c'est-à-dire des accords implicites visant à taire certains événements, émotions ou réalités jugés inassumables. Ces non-dits structurants maintiennent l'unité, évitent l'effondrement psychique, ou protègent l'image du groupe, au prix d'une souffrance souvent transférée à un de ses membres.

Dans les familles, ces pactes peuvent concerner des violences passées, des abandons, des faillites ou des filiations obscures. L'un des enfants peut alors développer un symptôme (angoisse, addiction, mutisme, comportements déviants) qui **désigne ce qui ne peut être dit** et sert de soupape au contenu refoulé.

En entreprise, les pactes de silence peuvent masquer des pratiques de harcèlement, des abus de pouvoir ou des dysfonctionnements hiérarchiques. Le système préfère taire pour protéger sa réputation ou sa survie. Là encore, le prix de ce silence est souvent **supporté par un membre plus vulnérable**, qui incarne la tension tue par le collectif.

5.4 Fonction régulatrice de ces fidélités : éviter l'éclatement

Ces logiques de loyauté et de silence ne sont pas pathologiques en elles-mêmes. Elles remplissent des fonctions de **cohésion, de continuité historique et de protection psychique**. Dans des contextes de grande précarité ou d'instabilité, elles permettent à un groupe de ne pas se fragmenter, de transmettre une identité, de maintenir un récit collectif.

Mais elles deviennent problématiques lorsque ces fidélités entravent l'individuation, empêchent la parole, ou assignent durablement certains membres à des rôles sacrificiels. Le symptôme devient alors **le prix de la stabilité collective** et sa disparition est vécue comme un risque plus grand que son maintien.

Le rôle du professionnel est ici d'une extrême délicatesse : il ne s'agit pas de briser le silence ou de libérer l'individu, mais d'**identifier les loyautés à l'œuvre**, de **les rendre visibles** et d'ouvrir un espace de transformation possible, dans le respect du système et de son histoire. Il peut s'agir de **reconnaître les dettes**, de **redonner du sens à une mission**, ou d'**introduire de la parole sans brutalité**.

Références

- Ancelin Schützenberger, A. (1998). *Aïe, mes aïeux !*. Éd. Desclée de Brouwer.
- Boszormenyi-Nagy, I., & Spark, G. M. (1973). *Invisible Loyalties: Reciprocity in Intergenerational Family Therapy*. Harper & Row.
- Elkaïm, M. (2007). *Si tu m'aimes, ne m'aime pas : Approche systémique et psychothérapies*. Seuil.
- Girard, R. (1982). *Le bouc émissaire*. Grasset.
- Kaës, R. (2009). *Les alliances inconscientes : Études sur les transmissions et le lien psychique*. Dunod.

6. Fonction défensive : évitement, clivage et bénéfices secondaires

Tous les systèmes humains génèrent, à des degrés divers, des tensions, des affects douloureux et des conflits d'intérêts. Pour préserver leur cohésion ou éviter l'effondrement, ils mobilisent des **mécanismes de défense** qui permettent de maintenir un équilibre psychique ou relationnel acceptable. Les dysfonctionnements observés dans ces systèmes peuvent ainsi remplir une fonction **défensive**, au sens où ils protègent le système ou certains de ses membres d'un vécu intolérable ou d'un conflit intrapsychique insoutenable.

À travers l'évitement, le clivage ou les bénéfices secondaires qu'il procure, le symptôme peut être lu non comme un échec d'adaptation, mais comme un **outil de survie psychique**, rationnel dans l'irrationnel.

6.1 Le symptôme comme évitement d'un affect insupportable

L'une des premières fonctions défensives du symptôme est de détourner l'attention ou l'énergie psychique d'un affect difficile à accueillir : honte, peur, tristesse, impuissance, culpabilité. Freud (1926) parlait déjà de l'angoisse comme d'un signal d'un danger interne et des symptômes comme des compromis entre pulsion et interdit. Dans cette logique, le symptôme permet **d'éviter la douleur brute** au prix d'une souffrance tolérable et maîtrisable.

Par exemple, une personne vivant une rupture sentimentale peut développer un trouble obsessionnel centré sur la propreté ou l'ordre. Ce déplacement défensif lui permet d'éviter un contact direct avec la perte, tout en gardant une forme de contrôle. Le symptôme devient un **substitut de maîtrise**, psychiquement plus acceptable que l'effondrement.

Dans les organisations, certaines formes de dysfonctionnement chronique, surcharge, surcontrôle, paralysie décisionnelle, peuvent être comprises comme des évitements collectifs. Le trop de procédures masque l'absence de confiance, le pas assez d'initiatives protège de l'exposition au conflit ou à l'échec.

6.2 Clivage et évitement du conflit intérieur

Le **clivage**, mécanisme de défense identifié par Melanie Klein (1946) puis affiné par Kernberg (1975), permet de séparer les contenus incompatibles : bon/mauvais, juste/injuste, acceptable/inacceptable. Il est particulièrement actif dans les contextes à forte charge affective. Lorsqu'un système est confronté à un dilemme insoluble ou à un conflit éthique majeur, le symptôme peut servir à **neutraliser la complexité**.

Dans un cadre familial, cela peut se traduire par une hostilité projetée sur un membre qui porte la dimension maltraitante ou dysfonctionnelle, évitant ainsi à la famille d'assumer une part de responsabilité ou d'ambivalence. Le mauvais objet est externalisé, souvent de manière durable.

En milieu professionnel, ce mécanisme s'observe dans les phénomènes de disqualification d'un collègue, ou de sacralisation d'une figure hiérarchique. Le dysfonctionnement permet alors d'éviter de penser la contradiction ou de traiter les ambivalences : c'est **l'organisation elle-même qui clive** pour survivre.

6.3 Bénéfices secondaires et renforcement du symptôme

Une autre forme de défense plus insidieuse concerne les **bénéfices secondaires** du symptôme. Il ne s'agit pas ici de simulacre ou de stratégie consciente, mais de **gains psychiques, relationnels ou symboliques** qu'un individu ou un groupe retire de son propre dysfonctionnement.

Un symptôme peut permettre :

- d'attirer l'attention ou le soin (bénéfice affectif) ;
- d'éviter une responsabilité ou un choix (bénéfice existentiel) ;
- de renforcer une identité (bénéfice narcissique) ;
- de contrôler son environnement (bénéfice de pouvoir).

Par exemple, une personne souffrant de douleurs chroniques peut obtenir une forme d'écoute, de reconnaissance ou de répit qu'elle ne parvient pas à mobiliser autrement. Le symptôme devient **un canal de relation**, en même temps qu'un obstacle à la transformation.

Dans une équipe professionnelle, un dysfonctionnement chronique peut justifier l'immobilisme, éviter les remises en question, ou encore fédérer le groupe contre un extérieur perçu comme menaçant. Le système trouve ainsi dans le dysfonctionnement un **équilibre d'intérêts implicites**.

Le danger de ces bénéfices secondaires, c'est leur **renforcement auto-entretenu** : plus le symptôme est porteur de gains, plus il devient risqué de le faire disparaître. Toute tentative de changement peut alors être perçue comme une perte.

6.4 Intervenir sans menacer les équilibres défensifs

Pour l'accompagnant, il est essentiel de reconnaître ces fonctions défensives sans les condamner ni les banaliser. Dénoncer un bénéfice secondaire ou pointer un évitement peut déclencher des résistances majeures si cela revient à **mettre à nu une stratégie de survie**.

L'enjeu est donc de créer un cadre d'accompagnement qui :

- reconnaît la légitimité des défenses ;
- explore leur fonction sans jugement ;
- propose des alternatives fonctionnelles, plus ajustées et moins coûteuses.

Cela peut consister à restaurer des espaces d'expression émotionnelle plutôt que des symptômes agis, à redonner du sens à la responsabilité partagée plutôt qu'à la

délégation défensive, ou à soutenir une identité qui ne repose pas uniquement sur la plainte ou la souffrance.

En intégrant les fonctions défensives du dysfonctionnement, le professionnel évite de devenir lui-même un facteur de clivage ou de menace et accompagne un **déplacement progressif**, respectueux des fragilités du système.

Références

- Elkaïm, M. (2007). *Si tu m'aimes, ne m'aime pas : Approche systémique et psychothérapies*. Seuil.
- Freud, A. (1936). *The Ego and the Mechanisms of Defence*. Hogarth Press.
- Kernberg, O. (1975). *Borderline Conditions and Pathological Narcissism*. Jason Aronson.
- Klein, M. (1946). Notes on Some Schizoid Mechanisms. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 27, 99–110.
- Racamier, P.-C. (1992). *Le génie des origines*. Payot.
- Watzlawick, P., Weakland, J. H., & Fisch, R. (1974). *Change: Principles of Problem Formation and Problem Resolution*. Norton.

7. La répétition comme principe organisateur

Certains dysfonctionnements ne surviennent pas ponctuellement : ils se répètent avec une constance troublante, parfois à travers les générations, les contextes ou les relations. Cette répétition ne signe pas nécessairement une absence d'apprentissage ou un défaut de volonté, mais souvent une **tentative de régulation**, une **quête de maîtrise** ou une **fidélité implicite**. Comprendre cette dynamique répétitive, c'est accéder à une lecture plus fine de la fonction organisatrice du symptôme.

La répétition, en tant que principe structurant, peut servir à **rejouer sans résoudre**, à **préserver un équilibre familial**, ou à **inscrire un récit identitaire** dans la continuité d'un système. Elle joue ainsi un rôle fonctionnel puissant, bien que souvent coûteux sur le plan psychique ou relationnel.

7.1 Répéter pour maîtriser l'immâtrisable

Freud (1920) a identifié dans la compulsion de répétition un mécanisme fondamental par lequel le sujet cherche à **reprendre la main sur un événement traumatique** en le rejouant à l'identique. En cela, la répétition n'est pas un simple retour du même : elle constitue une **tentative de maîtrise symbolique** de l'inacceptable.

Dans un système humain, ce mécanisme se traduit par des configurations relationnelles identiques : un individu peut, sans le vouloir, nouer des liens où il sera toujours abandonné, dévalorisé ou contrôlé. Cette fidélité au schéma initial permet de **rester dans une douleur connue**, plutôt que de s'exposer à l'inconnu d'une relation nouvelle, imprévisible et potentiellement plus menaçante.

Dans les systèmes familiaux, cela se manifeste souvent par la **répétition transgénérationnelle** : un père autoritaire reproduit le modèle de son propre père, une mère défaillante rejoue sans le vouloir l'absence maternelle qu'elle a subie. Le symptôme n'est pas un défaut d'évolution : c'est une **continuité signifiante**, un pont entre les générations.

7.2 Répéter pour préserver la structure

La répétition peut également servir de **structure de stabilisation**. Ce qui se répète crée une prévisibilité, une forme d'ordre, même s'il est dysfonctionnel. Ainsi, certains systèmes maintiennent une dynamique problématique non par aveuglement, mais parce que **le désordre maîtrisé vaut mieux que l'inconnu total**.

Prenons l'exemple d'une équipe où les conflits se reproduisent cycliquement à l'identique : mêmes tensions, mêmes rôles, mêmes issues. Cette boucle devient une forme d'identité collective. Sortir de cette répétition nécessiterait une **reconfiguration profonde des places**, des modalités de communication et de la vision partagée du travail, ce qui peut être vécu comme trop coûteux ou menaçant.

Dans ces cas, la répétition sert à **maintenir la continuité narrative** du système : "c'est comme ça ici", "on a toujours fonctionné ainsi", "ça fait partie de notre culture". Le symptôme devient alors un **repère identitaire**, presque un mythe fondateur.

© Roland Constantin - Document réservé à un usage professionnel et sur inscription à mon site. Transmission interdite.

7.3 Répéter pour rester fidèle

La répétition peut aussi avoir une fonction de **loyauté implicite**. Répéter un échec, une posture sacrificielle ou une relation asymétrique peut signifier, au niveau symbolique, "je reste fidèle à ceux qui ont souffert avant moi", ou encore "je porte leur mémoire à travers mes choix".

Ce type de fidélité répétitive est très présent dans les familles où une blessure historique (exclusion, trahison, ruine, migration, deuil non intégré) n'a pas été symbolisée. Le symptôme répétitif vient alors **inscrire une mémoire muette** dans le présent. Il donne corps à l'histoire par son obstination.

Ancelin Schützenberger (1998) a montré, à travers le concept de syndrome anniversaire, comment certaines dates, âges ou événements se répétaient de manière troublante dans les généalogies, non par hasard, mais comme expression d'une **transmission non digérée**.

ATTENTION : Le syndrome anniversaire n'est pas un fait démontré au sens scientifique, mais une **hypothèse projective** que l'on peut explorer **avec la personne concernée**, si elle-même y trouve du sens ou une résonance émotionnelle.

7.4 Limites et verrouillages induits par la répétition

Si la répétition permet la maîtrise, la structuration et la fidélité, elle produit aussi une **rigidification du système**, qui devient incapable de se réinventer. Le symptôme répétitif, au lieu d'ouvrir une voie de résolution, finit par **s'autonomiser**, se couper de sa fonction initiale et produire de la souffrance à vide.

Le danger n'est pas tant la répétition elle-même que l'**absence de mise en sens** de cette répétition. Lorsqu'un système rejoue sans comprendre, il s'enferme dans un cercle autoréférentiel où toute tentative d'aide est perçue comme une intrusion ou une négation de son identité.

L'accompagnant peut alors être vu comme un facteur de désorganisation, ou au contraire être piégé dans la répétition, en prenant, par exemple, la place de l'abandonneur, du sauveur, ou du contrôlant.

7.5 Accompagner le déplacement symbolique de la répétition

L'enjeu n'est pas de briser la répétition, mais de **l'amener à devenir consciente**, parlée, symbolisée. En identifiant la logique sous-jacente (loyauté, tentative de maîtrise, besoin de repère), l'accompagnant aide le système à **rendre hommage sans rejouer**, à **intégrer sans se soumettre**.

Cela peut passer par :

- la mise en récit de l'histoire familiale ou collective ;

- la reconnaissance des mandats ou des traumatismes transmis ;
- l'introduction d'un tiers qui déplace la dynamique (nouveau membre, superviseur, médiateur) ;
- des actes symboliques de clôture ou de reconfiguration.

La répétition peut alors changer de registre : de l'agir à la parole, de la contrainte à la transmission, du symptôme à la mémoire.

Références

- Ancelin Schützenberger, A. (1998). *Aïe, mes aïeux !*. Desclée de Brouwer.
- Elkaïm, M. (2007). *Si tu m'aimes, ne m'aime pas : Approche systémique et psychothérapies*. Seuil.
- Freud, S. (1920). Au-delà du principe de plaisir. In *Essais de psychanalyse*. Payot.
- Klein, M. (1946). Notes on Some Schizoid Mechanisms. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 27, 99-110.
- Racamier, P.-C. (1992). *Le génie des origines*. Payot.

8. Dysfonctionnement et dynamique de pouvoir

Tout système humain, famille, équipe, organisation, est structuré par des **rapports de pouvoir**, explicites ou implicites. Ces rapports ne se réduisent pas à la domination hiérarchique : ils incluent aussi les influences, les zones de contrôle informel, les jeux d'alliances, les stratégies de survie. Dans cette perspective, certains dysfonctionnements ont pour fonction de **stabiliser, de masquer ou de redistribuer ces rapports de pouvoir**, sans que cela soit nécessairement conscient.

Ainsi, un symptôme systémique peut servir à légitimer une autorité, à neutraliser une rivalité, à contenir un conflit hiérarchique, ou encore à canaliser une révolte latente. Il devient un **outil de gestion symbolique du pouvoir**, qui permet de préserver une forme d'ordre, parfois au prix d'une inertie ou d'une injustice.

8.1 Le symptôme comme masque du pouvoir réel

Dans certains systèmes, les lignes de pouvoir officielles sont contournées, contredites ou inopérantes. Le pouvoir réel circule ailleurs, dans les non-dits, les figures d'influence informelle, ou les coalitions silencieuses. Dans ce contexte, un dysfonctionnement peut servir à **détourner l'attention des lieux de pouvoir effectifs**, tout en donnant l'illusion d'un ordre visible.

Par exemple, dans une famille où le père est formellement le chef de famille, mais où l'autorité réelle appartient à la mère, un enfant problématique peut devenir le **théâtre du conflit de pouvoir** entre les parents, tout en masquant leur compétition latente. Le symptôme occupe le devant de la scène pendant que les jeux d'influence se poursuivent en arrière-plan.

En entreprise, il n'est pas rare que le fonctionnement dysfonctionnel d'un service (retards, désorganisation, turn-over) serve de **paravent à une lutte de territoire** entre services ou entre niveaux hiérarchiques. Le dysfonctionnement attire les critiques, tandis que les tensions réelles restent impensées.

8.2 Le dysfonctionnement comme soupape dans les systèmes autoritaires

Dans les systèmes très normés, centralisés ou autoritaires, le dysfonctionnement peut servir de **zone de décompression implicite**. Il permet l'expression d'une opposition, d'un doute ou d'un désaccord, mais de manière contenue, localisée, tolérée à condition de ne pas remettre en cause l'architecture du pouvoir.

Un salarié systématiquement en retard ou contestataire peut, dans certains contextes, incarner la **transgression autorisée** : il dit tout haut ce que les autres pensent tout bas et permet au système de maintenir une illusion d'ouverture sans engager de réel changement. Il devient un **porte-parole sous contrôle**, un élément de régulation paradoxale du système autoritaire.

Ce type de dysfonctionnement est donc **fonctionnel pour l'ordre dominant**, car il évite des révoltes ouvertes tout en donnant à certains membres un exutoire, soigneusement circonscrit.

8.3 La hiérarchie invisible : quand le pouvoir s'exerce sans légitimité

Certaines figures dysfonctionnelles exercent un pouvoir d'influence majeur, sans statut officiel. Il peut s'agir d'un enfant parentifié, d'un collègue manipulateur, d'un patient influent dans un groupe thérapeutique. Leur pouvoir est **relationnel, émotionnel ou symbolique**, souvent fondé sur la peur, la dette ou la séduction.

Dans ces cas, le symptôme, agitation, plainte chronique, conflit permanent, permet à ces figures de **se maintenir au centre du système**, de contrôler les interactions, voire d'imposer leurs règles. Le système devient dépendant du dysfonctionnement, qui devient la **condition de pouvoir de l'individu**.

L'élimination du symptôme, sans prise en compte de cette dynamique, peut provoquer un **effondrement du système** ou une réémergence du pouvoir informel sous une autre forme.

8.4 Le renversement du pouvoir par la position faible

À l'inverse, certains individus perçus comme faibles (malades, marginaux, incompetents) peuvent exercer une forme de **contre-pouvoir stratégique** grâce à leur position marginale. Leur vulnérabilité devient leur arme : ils échappent aux contraintes, mobilisent la compassion, ou deviennent incontournables du fait de leur singularité.

Leur symptôme est donc **un levier de négociation implicite**. Par exemple, une personne fragile ou instable dans une équipe peut éviter les tâches ingrates, obtenir des aménagements, ou influencer les décisions par la menace de rupture. Ce pouvoir inversé, bien que discret, peut avoir un **poids régulateur fort**.

Ces formes de pouvoir par la faille sont d'autant plus difficiles à penser qu'elles ne reposent pas sur la force ou le statut, mais sur l'asymétrie relationnelle. Le symptôme devient alors le support d'un pouvoir qui n'aurait pu se déployer autrement.

8.5 Accompagner les systèmes sans devenir instrument du pouvoir

Pour les professionnels de l'accompagnement, ces dynamiques posent un défi majeur. En intervenant sur un symptôme, il est possible de **renforcer une position de pouvoir** ou de **déstabiliser un équilibre délicat**. L'intervenant peut être instrumentalisé par une partie du système, par exemple, lorsqu'on lui demande de corriger un individu qui dérange un ordre injuste.

Il est donc crucial d'adopter une posture de **lucidité systémique**, en interrogeant :

- la fonction du symptôme dans l'équilibre du pouvoir ;
- les alliances implicites autour du symptôme ;
- les risques induits par sa suppression.

L'accompagnement devient un travail **de dévoilement et de régulation**, qui cherche non à détruire les rapports de pouvoir, mais à les **rendre visibles, pensables et redistribuables**. Cela peut impliquer un repositionnement des rôles, une clarification des responsabilités, ou encore la mise en lumière des figures de pouvoir caché.

Références

- Elkaïm, M. (2007). *Si tu m'aimes, ne m'aime pas : Approche systémique et psychothérapies*. Seuil.
- Foucault, M. (1975). *Surveiller et punir : Naissance de la prison*. Gallimard.
- Minuchin, S. (1974). *Families and Family Therapy*. Harvard University Press.
- Obholzer, A., & Roberts, V. Z. (1994). *The Unconscious at Work: Individual and Organizational Stress in the Human Services*. Routledge.
- Racamier, P.-C. (1992). *Le génie des origines*. Payot.
- Smith, D. (2008). *Hidden Power in Organizations*. Gower Publishing.

9. Les conditions du changement systémique

Comprendre les fonctions des dysfonctionnements permet d'éviter les approches naïves ou brutales du changement. Il ne suffit pas de supprimer un symptôme pour que le système s'améliore : en l'absence d'alternative fonctionnelle, le système réagira par substitution, régression ou crise. Le changement ne devient durable que lorsque les équilibres menacés peuvent être reconstruits autrement et que les fonctions remplies par le symptôme trouvent de **nouvelles modalités d'expression, plus ajustées et moins coûteuses**.

Ce chapitre explore les conditions nécessaires à un **changement systémique respectueux**, c'est-à-dire un changement qui transforme sans détruire et qui réorganise les places, les règles et les récits sans menacer la sécurité de base du système.

9.1 Reconnaître la fonction avant de transformer la forme

La première condition est de **renoncer à une logique de suppression** pour adopter une logique de **déplacement fonctionnel**. Il ne s'agit pas de faire disparaître un comportement problématique, mais d'en **comprendre le rôle** et de proposer une autre manière de répondre au même besoin.

Par exemple, si un enfant adopte un comportement oppositionnel parce qu'il est la seule manière pour lui d'exister dans un système familial saturé, supprimer ce comportement sans lui offrir d'autre modalité d'existence visible revient à **nier sa place**, ce qui peut entraîner un symptôme de remplacement.

Le professionnel gagne à poser la question : Que permet ce comportement ? Que protège-t-il ? Que rend-il possible ? C'est seulement une fois la fonction identifiée qu'un travail d'évolution devient pertinent.

9.2 Introduire du tiers, du nouveau ou du symbolique

Le changement systémique nécessite **une perturbation constructive**, souvent apportée par un tiers : thérapeute, coach, nouveau membre du groupe, événement fondateur, ou parfois un récit symbolique fort.

Cette perturbation joue le rôle de **déclencheur de réorganisation**. En thérapie familiale, l'introduction d'un thérapeute modifie la configuration des alliances. Dans une équipe, un nouveau manager ou collaborateur peut relancer une dynamique jusqu'alors figée. Mais ce tiers ne suffit pas en lui-même : il faut aussi que le système **accepte de le reconnaître** comme légitime et que le changement n'apparaisse pas comme une agression.

C'est pourquoi les actes symboliques, rituels, moments fondateurs, décisions communes, sont souvent des leviers puissants de transformation. Ils permettent **d'acter un passage**, de donner une forme visible à une réorganisation invisible.

9.3 Créer de la sécurité pour tolérer l'instabilité

Tout changement implique une **période d'instabilité**, de flottement, de désorganisation temporaire. Pour que le système accepte de lâcher ses anciens équilibres, il faut qu'une **base de sécurité** ait été posée en amont. Sans cela, la menace de l'inconnu entraînera une réactivation des résistances.

Cette sécurité peut être :

- relationnelle (confiance dans le lien avec l'accompagnant),
- structurelle (cadre d'intervention clair et stable),
- symbolique (sentiment d'être reconnu dans son histoire et ses blessures).

Ainsi, un changement de fonctionnement dans une organisation sera mieux accepté s'il est **porté collectivement**, accompagné d'un discours cohérent et inscrit dans un cadre prévisible. À l'inverse, un changement imposé sans prise en compte de l'histoire du groupe provoquera de la réactance, même s'il est objectivement bénéfique.

9.4 Accompagner les pertes et les deuils systémiques

Changer, c'est perdre. Même le plus désiré des changements implique la **fin de quelque chose** : un rôle, une place, une manière d'être utile ou reconnu. Nombre de résistances ne sont pas des refus de progresser, mais des **deuils non anticipés**.

L'accompagnement au changement doit inclure un **travail de reconnaissance des pertes** : pouvoir dire ce qui s'arrête, ce qui ne reviendra pas, ce qui a été utile et ne l'est plus. Ce travail de deuil permet au système de ne pas chercher à reproduire, à l'identique, l'équilibre perdu.

Un exemple fréquemment rencontré en coaching est celui d'un manager qui, en devenant cadre, perd sa proximité avec ses anciens collègues. S'il ne peut pas **symboliser cette perte**, il risque soit de maintenir des relations floues et contre-productives, soit d'adopter une posture autoritaire de compensation.

9.5 Favoriser des micro-transformations soutenables

Le changement durable n'est pas toujours spectaculaire. Il se joue souvent dans des **micro-ajustements**, des déplacements progressifs de place, de posture ou de langage. Ces micro-transformations ont l'avantage de **ne pas menacer la stabilité du système**, tout en ouvrant un espace de nouveauté.

Un système qui tolère un petit changement peut en tolérer un autre. C'est parfois dans l'accumulation de ces micro-déplacements qu'un **tournant structurel** devient possible. Le rôle de l'accompagnant est alors de :

- repérer les émergences de nouveauté,
- les soutenir sans les forcer,
- les inscrire dans une continuité symbolique avec l'histoire du système.

Références

- Bateson, G. (1972). *Steps to an Ecology of Mind*. Chandler Publishing.
- Elkaïm, M. (2007). *Si tu m'aimes, ne m'aime pas : Approche systémique et psychothérapies*. Seuil.
- Haley, J. (1976). *Problem-Solving Therapy*. Jossey-Bass.
- Minuchin, S. (1974). *Families and Family Therapy*. Harvard University Press.
- Watzlawick, P., Weakland, J. H., & Fisch, R. (1974). *Change: Principles of Problem Formation and Problem Resolution*. Norton.
- White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative Means to Therapeutic Ends*. Norton.

10. Accueillir le paradoxe : vers une lecture fonctionnelle et responsable des systèmes

Comprendre les fonctions des dysfonctionnements, ce n'est pas justifier la souffrance ni renoncer à toute transformation. C'est reconnaître que derrière ce qui entrave, blesse ou inquiète, se cachent souvent des équilibres complexes, des logiques adaptatives, des fidélités profondes. Le symptôme, dans une perspective systémique, n'est jamais un simple dérèglement : il est **le résultat d'une organisation**, parfois douloureuse, mais toujours signifiante.

À travers les différents chapitres, nous avons vu comment le dysfonctionnement peut stabiliser, protéger, parler à la place du silence, préserver une place ou un récit, maintenir des loyautés invisibles ou contenir des conflits de pouvoir. Il joue un rôle de **régulateur paradoxal**, souvent coûteux, mais difficilement remplaçable sans désorganisation majeure.

Le travail d'accompagnement ne peut alors se résumer à une logique de réparation ou de normalisation. Il exige un **changement de posture** : passer de l'intervention directe à une observation élargie, de la suppression du symptôme à l'identification de sa fonction, du soin localisé à la compréhension du système dans son ensemble.

Cela implique une responsabilité clinique et éthique :

- ne pas désigner trop vite un problème sans en interroger le sens ;
- ne pas promettre un changement sans voir ce que ce changement menace ;
- ne pas intervenir sans avoir compris les équilibres subtils à l'œuvre.

Mais cela implique aussi un **espoir réel** : lorsqu'un système reconnaît la fonction d'un de ses symptômes, il s'offre la possibilité de le transformer. Non par contrainte, mais par réorganisation. Non en supprimant, mais en redistribuant. Non dans l'urgence, mais dans la continuité.

Le professionnel devient alors un **agent de transition**, qui aide à passer d'un fonctionnement coûteux à un fonctionnement plus souple, plus conscient, plus juste. Il soutient non pas la perfection du système, mais sa **capacité à se penser lui-même**, à évoluer sans se trahir.

Travailler sur les fonctions des dysfonctionnements, c'est donc ouvrir un espace de complexité assumée, dans lequel ni la souffrance ni la résistance ne sont disqualifiées. C'est choisir de faire place à la nuance, à l'histoire et au mouvement, dans le respect du rythme et des équilibres de chaque système humain.

Bibliographie

- Ancelin Schützenberger, A. (1998). *Aïe, mes aïeux !*. Desclée de Brouwer.
- Bateson, G. (1972). *Steps to an Ecology of Mind*. Chandler Publishing.
- Boszormenyi-Nagy, I., & Spark, G. M. (1973). *Invisible Loyalties: Reciprocity in Intergenerational Family Therapy*. Harper & Row.
- Bowen, M. (1978). *Family Therapy in Clinical Practice*. Jason Aronson.
- Cannon, W. B. (1932). *The Wisdom of the Body*. W. W. Norton & Company.
- Dejours, C. (1993). *Souffrance en France : La banalisation de l'injustice sociale*. Seuil.
- Elkaïm, M. (2007). *Si tu m'aimes, ne m'aime pas : Approche systémique et psychothérapies*. Seuil.
- Foucault, M. (1975). *Surveiller et punir : Naissance de la prison*. Gallimard.
- Freud, A. (1936). *The Ego and the Mechanisms of Defence*. Hogarth Press.
- Freud, S. (1920). *Au-delà du principe de plaisir*. In *Essais de psychanalyse* (trad. J. Rivière). Payot.
- Girard, R. (1982). *Le bouc émissaire*. Grasset.
- Haley, J. (1976). *Problem-Solving Therapy*. Jossey-Bass.
- Hoffman, L. (1981). *Foundations of Family Therapy: A Conceptual Framework for Systems Change*. Basic Books.
- Kaës, R. (2009). *Les alliances inconscientes : Études sur les transmissions et le lien psychique*. Dunod.
- Kernberg, O. (1975). *Borderline Conditions and Pathological Narcissism*. Jason Aronson.
- Klein, M. (1946). *Notes on Some Schizoid Mechanisms*. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 27, 99–110.
- Minuchin, S. (1974). *Families and Family Therapy*. Harvard University Press.
- Obholzer, A., & Roberts, V. Z. (1994). *The Unconscious at Work: Individual and Organizational Stress in the Human Services*. Routledge.
- Racamier, P.-C. (1992). *Le génie des origines*. Payot.
- Smith, D. (2008). *Hidden Power in Organizations*. Gower Publishing.
- von Bertalanffy, L. (1968). *General System Theory: Foundations, Development, Applications*. George Braziller.
- Watzlawick, P., Bavelas, J. B., & Jackson, D. D. (1967). *Pragmatics of Human Communication: A Study of Interactional Patterns, Pathologies, and Paradoxes*. Norton.

Watzlawick, P., Weakland, J. H., & Fisch, R. (1974). *Change: Principles of Problem Formation and Problem Resolution*. Norton.

White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative Means to Therapeutic Ends*. Norton.

Lexique des concepts-clés

Alliance inconsciente

Lien psychique implicite entre deux ou plusieurs membres d'un système, souvent transmis à travers les générations, structurant les places, les attentes et les loyautés. Concept central en psychanalyse groupale (Kaës).

Bénéfice secondaire

Gain inconscient, affectif, relationnel ou symbolique, retiré du maintien d'un symptôme ou d'un comportement problématique. Il ne motive pas consciemment le comportement, mais en renforce la persistance.

Bouc émissaire

Individu sur lequel un groupe projette ses tensions, ses conflits ou ses ambiguïtés pour préserver son unité apparente. Le symptôme porté par cette personne permet la cohésion temporaire du système (Girard).

Clivage

Mécanisme de défense psychique consistant à séparer les contenus incompatibles (bon/mauvais, acceptable/inacceptable) pour éviter la tension intérieure ou relationnelle (Klein, Kernberg).

Compulsion de répétition

Tendance à rejouer, souvent inconsciemment, une situation douloureuse ou conflictuelle non intégrée, dans l'espoir d'en maîtriser l'issue (Freud).

Délégation symptomatique

Processus par lequel un membre du système est implicitement chargé de porter un symptôme ou un trouble qui régule ou masque un conflit plus large. Souvent observé chez l'enfant dans les familles dysfonctionnelles.

Dysfonctionnement

Comportement ou configuration relationnelle perçue comme inadaptée, perturbante ou problématique, mais pouvant jouer un rôle de régulation implicite dans un système.

Fonction homéostatique

Rôle du symptôme ou du comportement dans le maintien de l'équilibre interne du système face aux perturbations. Le symptôme stabilise le système au prix d'une souffrance localisée.

Fonction symbolique

Capacité d'un symptôme ou d'un comportement à représenter autre chose que ce qu'il manifeste explicitement (affects, conflits, loyautés, interdits).

Loyauté invisible

Fidélité inconsciente à un membre, une histoire ou une règle familiale, qui influence les choix de vie et peut entraîner des auto-sabotages ou des empêchements durables (Boszormenyi-Nagy).

Mandat transgénérationnel

Mission implicite transmise au sein d'un système familial (réparer, réussir, sauver, se sacrifier...), souvent porteuse de contraintes identitaires.

Pacte de silence

Accord implicite au sein d'un système pour ne pas évoquer un événement, un conflit ou une réalité menaçante. Le symptôme devient alors une modalité indirecte d'expression de ce non-dit.

Place

Position occupée par un individu dans l'organisation relationnelle d'un système. Elle peut être explicite (rôle formel) ou implicite (fonction psychique, place sacrificielle...).

Répétition transgénérationnelle

Reproduction à travers les générations de comportements, de souffrances ou de configurations relationnelles, souvent en lien avec des traumatismes non élaborés.

Résistance au changement

Réaction, consciente ou non, visant à préserver l'équilibre du système face à une menace de désorganisation. Elle est souvent fonctionnelle et protectrice.

Rétroaction (feedback)

Processus par lequel une action dans le système produit un effet qui modifie ou renforce cette même action. Une boucle de rétroaction négative stabilise le système ; une rétroaction positive peut entraîner un changement.

Symptôme

Manifestation visible (comportementale, émotionnelle ou relationnelle) d'une tension interne ou systémique. Il peut être porteur de sens, de fonction régulatrice ou de mémoire implicite.

Système

Ensemble d'éléments en interaction organisé selon des règles implicites ou explicites, visant un équilibre relationnel. La famille, l'équipe ou l'institution peuvent être considérées comme des systèmes.

Triangulation

Processus par lequel deux membres en conflit impliquent un tiers pour éviter une confrontation directe. Le tiers devient alors régulateur, mais aussi porteur de tensions déplacées (Bowen).

Grille synthétique des fonctions des dysfonctionnements dans les systèmes humains

| Fonction principale | Description | Exemples typiques | Risques si on la supprime sans compréhension |
|-------------------------------|--|--|--|
| Homéostasique | Maintenir l'équilibre du système face à une perturbation interne ou externe | Un enfant en crise stabilise un couple en conflit latent | Déstabilisation brutale, réactivation de conflits plus anciens |
| Symbolique | Dire ce qui ne peut être dit, représenter une émotion, un conflit ou un secret | Troubles alimentaires comme langage du contrôle ou du manque | Retrait du seul canal d'expression existant |
| Défensive | Éviter un affect douloureux, un conflit insoluble ou une remise en cause de soi ou du groupe | Somatisation pour éviter la confrontation, rigidité pour fuir l'angoisse | Émergence d'angoisses brutes ou de passages à l'acte |
| Identitaire | Maintenir une place dans le système, une reconnaissance, une utilité | Plaintes chroniques pour exister dans la relation | Perte de statut ou de visibilité relationnelle |
| Loyale / Transgénérationnelle | Rester fidèle à une mémoire familiale, à une souffrance collective ou à une dette symbolique | Auto-sabotage pour ne pas dépasser un parent en échec | Rupture de loyauté perçue, culpabilité ou exclusion |
| Stabilisatrice groupale | Maintenir la cohésion en focalisant les tensions sur un seul individu | Bouc émissaire en entreprise, enfant à problème en famille | Déplacement brutal des tensions vers d'autres membres |
| Évitement de conflit | Détourner l'énergie conflictuelle sur un symptôme plus acceptable | Dépression au lieu d'un éclatement conjugal | Conflits ouverts, violences relationnelles |
| Régulatrice de pouvoir | Masquer, contenir ou redistribuer les rapports de pouvoir sans les rendre explicites | Désorganisation d'un service masquant une lutte hiérarchique | Réactivation de rapports de force, affrontements directs |

| | | | |
|-------------------------------------|--|--|---|
| Maintien de la narration collective | Prolonger une histoire, une manière d'être, une culture implicite | "On a toujours fait comme ça ici" ; répétition de l'échec générationnel | Perte de repères, crise identitaire du groupe |
| Mandataire implicite | Porter une mission transmise silencieusement (réparer, réussir, racheter) | Enfant sauveur, employé surengagé | Épuisement, effondrement s'il n'est pas reconnu dans sa mission |
| Appartenance / Intégration | S'assurer une place dans le système en partageant ses codes ou ses symptômes | Adolescente qui développe les mêmes troubles que sa mère pour se rapprocher | Isolement ou rupture du lien si le symptôme disparaît |
| Tiers régulateur / Triangulation | Permettre aux autres membres d'éviter une confrontation directe | Enfant médiateur dans un conflit conjugal, collègue pris à partie dans un conflit d'équipe | Explosion de tensions latentes |
| Renversement du pouvoir | Offrir un levier d'action à des figures perçues comme faibles ou marginales | Collaborateur instable qui devient incontournable | Déplacement du pouvoir sans redistribution réelle |

Utilisation de la grille : pistes de lecture en accompagnement

- **Identifier la fonction dominante** du symptôme permet d'orienter la posture professionnelle : soutien, mise en sens, repositionnement symbolique, etc.
- **Éviter de répondre uniquement à la demande apparente** (ex. "faites cesser ce comportement") sans repérer les équilibres qu'elle engage.
- **Anticiper les effets systémiques du changement**, en évaluant les pertes, les déplacements de tensions et les besoins de relai ou de reconstruction.

Fiches outil

Fiche-outil 1 – Fonction homéostasique

Nom de la fonction :

Fonction homéostasique du dysfonctionnement

Définition :

Le symptôme permet de maintenir l'équilibre du système en absorbant ou en exprimant une tension qui, si elle était répartie ou traitée directement, déstabiliserait l'ensemble. Il s'agit d'un mécanisme d'autorégulation inconscient.

Indicateurs d'observation :

- Toute tentative de changement provoque une réaction négative ou un renforcement du symptôme.
- Le comportement problématique semble récurrent et résiste aux tentatives de résolution.
- Le symptôme survient systématiquement dans des contextes de tension latente ou de transition.
- Sa disparition engendre des déséquilibres dans d'autres parties du système.

Exemples cliniques ou professionnels :

- En famille : un enfant devient agité à chaque fois que les parents envisagent une séparation.
- En entreprise : un dysfonctionnement informatique persistant soude les membres d'une équipe contre la hiérarchie.
- En institution : une personne à problème attire l'attention, évitant ainsi de remettre en question une organisation obsolète.

Risques liés à une intervention non systémique :

- Déplacement du symptôme vers un autre membre du système (effet chaises musicales).
- Crise ouverte ou effondrement d'un équilibre relationnel.
- Perte de repères, anxiété diffuse, isolement d'un acteur du système.

Pistes d'intervention :

- Identifier la ou les tensions que le symptôme permet de contenir.
- Explorer avec les membres du système ce que ce comportement évite ou empêche de vivre.
- Travailler sur des alternatives symboliquement équivalentes (espaces de parole, actes rituels, nouveaux rôles).
- Ne jamais retirer un comportement stabilisateur sans avoir préparé un relai fonctionnel.

Référence-clé :

Minuchin, S. (1974). *Families and Family Therapy*. Harvard University Press.

© Roland Constantin - Document réservé à un usage professionnel et sur inscription à mon site. Transmission interdite.

Fiche-outil 2 – Fonction symbolique

Nom de la fonction :

Fonction symbolique du dysfonctionnement

Définition :

Le symptôme ne dit pas ce qu'il est, mais **ce qu'il représente**. Il fonctionne comme un langage codé ou un substitut expressif, permettant d'exprimer une réalité émotionnelle, relationnelle ou existentielle qui ne peut être pensée, dite ou assumée autrement.

Indicateurs d'observation :

- Le symptôme paraît disproportionné ou déconnecté de son contexte apparent.
- Il surgit à des moments symboliquement chargés (anniversaire, deuil, transition...).
- Il évoque une forme de message implicite, une plainte sourde ou un appel.
- Les personnes concernées ne parviennent pas à expliquer ce symptôme de façon cohérente.

Exemples cliniques ou professionnels :

- En famille : un adolescent développe une phobie scolaire après le décès non verbalisé d'un grand-parent ; il refuse symboliquement une vie normale dans un monde qui nie la perte.
- En entreprise : une employée oublie régulièrement ses accès numériques, comme si son symptôme parlait d'un sentiment d'exclusion ou d'illégitimité.
- En institution : un résident agressif reproduit inconsciemment les gestes de violence qu'il a subis, sans verbalisation possible.

Risques liés à une intervention non symbolisante :

- Incompréhension ou sur-interprétation rationnelle qui augmente l'angoisse.
- Réduction du symptôme à un problème de discipline ou de volonté.
- Renforcement du symptôme ou apparition d'un symptôme de remplacement.

Pistes d'intervention :

- Se demander : Que représente ce comportement ? Pour qui est-il adressé ?
- Créer des espaces de mise en sens (écriture, dessin, narration, jeu, symbolisation rituelle...).
- Introduire des médiateurs symboliques : objets transitionnels, mots absents, figures tutélaires.
- Respecter les défenses tout en rendant possible l'émergence de la parole.

Référence-clé :

Elkaïm, M. (2007). Si tu m'aimes, ne m'aime pas : Approche systémique et psychothérapies. Seuil.

Fiche-outil 3 – Fonction défensive

Nom de la fonction :

Fonction défensive du dysfonctionnement

Définition :

Le symptôme agit comme une **barrière protectrice** contre un affect insupportable, un conflit psychique non élaboré, ou une tension relationnelle trop coûteuse. Il permet à l'individu ou au système d'**éviter une déstabilisation émotionnelle**, au prix d'une souffrance contenue mais tolérable.

Indicateurs d'observation :

- Le symptôme apparaît après un événement émotionnellement chargé, sans lien logique apparent.
- La personne semble gelée, rigide ou dans un contrôle excessif.
- Des affects majeurs (colère, chagrin, honte, peur) sont absents ou déniés dans les discours.
- Le symptôme protège d'un positionnement plus risqué (prise de décision, confrontation, engagement affectif...).

Exemples cliniques ou professionnels :

- En thérapie : une personne multiplie les rituels compulsifs pour éviter de penser à une rupture non digérée.
- En coaching : un cadre évite systématiquement les conflits, quitte à accepter des conditions toxiques ; sa passivité est un évitement de la peur du rejet.
- En institution : des règles absurdes sont appliquées à la lettre, masquant un clivage profond entre équipes de terrain et direction.

Risques liés à une intervention frontale :

- Effondrement psychique si l'affect est réveillé sans soutien.
- Réactivation de symptômes plus archaïques ou violents.
- Contre-réactions défensives (agressivité, retrait, déni renforcé).

Pistes d'intervention :

- Travailler sur le gain psychique du symptôme : que permet-il d'éviter ?
- Favoriser une montée progressive des affects dans un cadre sécurisé.
- Reconnaître la valeur protectrice du symptôme avant de chercher à le transformer.
- Soutenir l'émergence d'alternatives défensives moins rigides (humour, symbolisation, tiers médiateurs).

Références-clés :

- Freud, A. (1936). *The Ego and the Mechanisms of Defence*. Hogarth Press.
- Racamier, P.-C. (1992). *Le génie des origines*. Payot.

Fiche-outil 4 – Fonction de loyauté invisible

Nom de la fonction :

Fonction de loyauté invisible ou transgénérationnelle

Définition :

Le symptôme fonctionne comme un **acte de fidélité silencieuse** à un membre du système (vivant ou décédé), à une mémoire collective ou à une règle implicite. Il permet à l'individu ou au groupe de **rester lié** à une histoire, une dette symbolique, un échec ou un traumatisme non reconnu.

Indicateurs d'observation :

- Le symptôme semble irrationnel ou contradictoire avec les désirs affichés de la personne.
- Des échecs, maladies, ruptures ou comportements se répètent à des âges-clés ou dans des contextes similaires (syndromes d'anniversaire).
- La personne exprime une culpabilité ou un empêchement difficilement formulable ("je n'y arrive pas", "je ne peux pas faire autrement").
- Des figures familiales ou passées sont fréquemment évoquées, parfois avec idéalisation ou tabou.

Exemples cliniques ou professionnels :

- En thérapie : une femme en échec affectif répète inconsciemment l'histoire de sa mère, trahie très jeune.
- En coaching : un entrepreneur sabote le succès de son entreprise dès qu'il atteint un chiffre d'affaires qui dépasserait celui que son père avait atteint avant sa faillite.
- En structure : une équipe reproduit des modes de fonctionnement archaïques en hommage inconscient à son fondateur décédé, bien que cela nuise à son efficacité.

Risques liés à une intervention non respectueuse des loyautés :

- Sentiment de trahison, culpabilité intense, sabotage inconscient du changement.
- Rejet du professionnel perçu comme menaçant la mémoire ou les liens identitaires.
- Reconstitution d'un symptôme équivalent ailleurs dans le système.

Pistes d'intervention :

- Identifier les fidélités actives : à qui ou à quoi la personne reste-t-elle fidèle ?
- Ouvrir un espace de narration transgénérationnelle ou institutionnelle.
- Introduire des rituels symboliques de reconnaissance et de clôture.
- Accompagner la personne ou le groupe à redéfinir un mode de loyauté vivant : comment rester fidèle autrement ?

Références-clés :

- Boszormenyi-Nagy, I., & Spark, G. M. (1973). *Invisible Loyalties: Reciprocity in Intergenerational Family Therapy*. Harper & Row.

© Roland Constantin - Document réservé à un usage professionnel et sur inscription à mon site. Transmission interdite.

- Ancelin Schützenberger, A. (1998). *Aïe, mes aïeux !*. Desclée de Brouwer.

Fiche-outil 5 – Fonction de stabilisation groupale

Nom de la fonction :

Fonction de stabilisation groupale (délégation, triangulation, bouc émissaire)

Définition :

Le symptôme est porté par un individu au service de la stabilité du collectif. Il permet au système de **gérer des tensions diffuses, de contenir des conflits latents ou d'éviter un éclatement**, en centralisant le déséquilibre sur une personne ou une relation.

Indicateurs d'observation :

- Un individu est systématiquement désigné comme problématique ou à part.
- Le groupe semble paradoxalement apaisé tant que le symptôme est présent.
- L'individu porteur du symptôme occupe une place centrale mais inconfortable (souvent en surfonction ou en isolement).
- Toute tentative de faire disparaître le symptôme entraîne de nouvelles tensions ou un déplacement vers un autre membre.

Exemples cliniques ou professionnels :

- En famille : un adolescent conflictuel permet aux parents de maintenir un lien conjugal autour de la gestion du problème.
- En entreprise : un collaborateur ingérable canalise les plaintes et permet aux autres d'éviter de se confronter à la direction.
- En institution : une éducatrice est sursollicitée car elle accepte de porter les tensions relationnelles, au prix de son épuisement.

Risques liés à une intervention individualisante :

- Déplacement du symptôme sur une autre personne.
- Crise ouverte dans le groupe (perte du régulateur implicite).
- Mise en danger du porteur si le système se retourne contre lui lorsqu'il cesse de jouer son rôle.

Pistes d'intervention :

- Identifier les tensions que le symptôme permet de contenir.
- Faire émerger les places et fonctions de chacun dans le système sans désigner de coupable.
- Soutenir la redistribution progressive des charges psychiques ou relationnelles.
- Introduire un tiers régulateur pour désamorcer la centralité du symptôme (supervision, médiation...).

Références-clés :

- Bowen, M. (1978). *Family Therapy in Clinical Practice*. Jason Aronson.
- Minuchin, S. (1974). *Families and Family Therapy*. Harvard University Press.
- Girard, R. (1982). *Le bouc émissaire*. Grasset.

Fiche-outil 6 – Fonction de régulation des rapports de pouvoir

Nom de la fonction :

Fonction de régulation ou de masquage des rapports de pouvoir

Définition :

Le symptôme joue un rôle dans la **distribution, la dissimulation ou la stabilisation des positions de pouvoir** dans un système. Il peut protéger une autorité, incarner une opposition contenue, ou détourner l'attention de la hiérarchie réelle.

Indicateurs d'observation :

- Le symptôme détourne régulièrement l'attention des tensions liées à la hiérarchie.
- Le porteur du symptôme est soit marginalisé, soit incontournable sans statut clair.
- Le groupe semble s'organiser autour de figures d'influence non officielles.
- Des tensions ou conflits de pouvoir ne sont jamais explicités, mais réémergent à travers des dysfonctionnements.

Exemples cliniques ou professionnels :

- En famille : un adolescent revendicatif détourne les parents de leur lutte d'autorité mutuelle.
- En entreprise : une collaboratrice désorganisée attire toutes les critiques, masquant le dysfonctionnement de l'encadrement.
- En institution : un salarié sans fonction formelle prend une place centrale dans la régulation informelle de l'équipe, grâce à son réseau ou à sa présence.

Risques liés à une intervention sans lecture politique du système :

- Déplacement des tensions sur d'autres figures plus exposées.
- Renforcement du pouvoir informel par rejet du professionnel extérieur.
- Crise de légitimité ou éclatement du collectif si les équilibres sont bousculés trop rapidement.

Pistes d'intervention :

- Cartographier les flux réels de pouvoir : qui influence qui, sur quels plans, comment ?
- Travailler sur les statuts implicites (visibilité, parole autorisée, zones de décision...).
- Soutenir une clarification des rôles et des responsabilités officielles sans violence.
- Si possible, introduire un lieu tiers de régulation (groupe de parole, supervision externe).

Références-clés :

- Foucault, M. (1975). Surveiller et punir : Naissance de la prison. Gallimard.
- Obholzer, A., & Roberts, V. Z. (1994). The Unconscious at Work: Individual and Organizational Stress in the Human Services. Routledge.

- Smith, D. (2008). *Hidden Power in Organizations*. Gower Publishing.

Fiche-outil 7 – Fonction de répétition (maîtrise, fidélité, identité)

Nom de la fonction :

Fonction de répétition comme organisateur du système

Définition :

Le symptôme s'inscrit dans une logique de **rejeu partiel d'un scénario connu**, que ce soit pour tenter de le maîtriser, en préserver la trace, ou rester fidèle à une histoire implicite. Il donne au système une **cohérence temporelle**, au prix d'un enfermement dans la récurrence.

Indicateurs d'observation :

- Le symptôme survient ou se réactive à des périodes-clés (anniversaires, âges de la transmission...).
- Il semble rejouer un schéma familial ou institutionnel bien connu ("ça recommence toujours comme ça").
- Il crée une forme d'identité ("je suis celui qui échoue", "elle, c'est toujours la conflictuelle").
- Il survient malgré les apprentissages, les prises de conscience ou les efforts visibles.

Exemples cliniques ou professionnels :

- En thérapie : une personne change de partenaire, mais rejoue toujours la même dynamique de dépendance ou de rejet.
- En coaching : un client sabote systématiquement ses projets dès qu'ils arrivent à maturité, comme pour éviter de trahir une histoire familiale de faillite.
- En structure : une équipe retombe tous les trois ans dans un burn-out collectif, malgré les formations et réorganisations.

Risques liés à une lecture trop superficielle :

- Disqualification de la douleur ("vous n'avez rien appris").
- Renforcement de la honte ou du découragement.
- Rupture de l'alliance si le professionnel nie la profondeur symbolique de la répétition.

Pistes d'intervention :

- Nommer la répétition, non comme échec, mais comme **indice d'une fidélité ou d'une mémoire**.
- Chercher la fonction : à quoi ou à qui cela me relie-t-il ?
- Aider à poser des actes de clôture, des gestes symboliques, ou à raconter autrement le passé.
- Travailler non pas à rompre la répétition, mais à **la transformer en trace consciente**, transmissible et non agissante.

Références-clés :

- Freud, S. (1920). Au-delà du principe de plaisir. Payot.

© Roland Constantin - Document réservé à un usage professionnel et sur inscription à mon site. Transmission interdite.

- Ancelin Schützenberger, A. (1998). *Aïe, mes aïeux !*. Desclée de Brouwer.
- Racamier, P.-C. (1992). *Le génie des origines*. Payot.

Fiche-outil 8 – Fonction d'évitement du conflit

Nom de la fonction :

Fonction d'évitement du conflit via le symptôme

Définition :

Le symptôme fonctionne comme **un écran protecteur**, qui empêche un conflit ouvert de se déployer au sein du système. Il permet de détourner l'attention, de canaliser les tensions sur un autre plan, ou de figer le système dans une configuration moins menaçante que l'affrontement direct.

Indicateurs d'observation :

- Les conflits sont absents, alors même que des tensions sont palpables.
- Le symptôme attire toute l'attention du groupe, au détriment d'autres enjeux.
- Les membres du système semblent coincés dans une posture d'évitement, de prudence ou d'hypocrisie relationnelle.
- Toute tentative de mise à plat des tensions est rapidement détournée, minimisée ou reportée.

Exemples cliniques ou professionnels :

- En famille : un enfant hyperactif capte toute l'énergie des parents, évitant qu'ils se confrontent à leur désamour mutuel.
- En entreprise : des retards récurrents ou absences justifiées deviennent la cause officielle des dysfonctionnements, masquant un désaccord stratégique profond entre directions.
- En institution : un résident difficile devient le centre de toutes les réunions, empêchant l'équipe d'aborder ses propres dysfonctionnements internes.

Risques liés à une intervention frontale :

- Réactivation violente du conflit sous-jacent.
- Détérioration de la cohésion du groupe.
- Mise en danger de la personne porteuse du symptôme si elle n'est plus utile au système.

Pistes d'intervention :

- Explorer ce que le symptôme évite : qu'est-ce qu'on ne se dit pas pendant qu'on parle de ça ?
- Proposer des médiations : jeu de rôle, objets flottants, métaphores permettant de parler sans brutaliser.
- Créer un cadre sécurisé pour aborder les tensions autrement que par le symptôme.
- Favoriser une responsabilisation collective sans désigner de coupable ou de fauteur de trouble.

Références-clés :

- Watzlawick, P., Weakland, J. H., & Fisch, R. (1974). *Change: Principles of Problem Formation and Problem Resolution*. Norton.
- Haley, J. (1976). *Problem-Solving Therapy*. Jossey-Bass.
- Minuchin, S. (1974). *Families and Family Therapy*. Harvard University Press.

Fiche-outil 9 – Fonction de maintien de l'appartenance et de la place dans le système

Nom de la fonction :

Fonction de maintien de l'appartenance / de sécurisation de la place

Définition :

Le symptôme permet à la personne de **préserver une place identifiable** dans le système, de **rester visible**, ou d'**éviter une mise à l'écart** affective, sociale ou symbolique. Il est souvent mobilisé de manière inconsciente lorsque la place légitime est menacée, floue ou douloureuse à occuper.

Indicateurs d'observation :

- Le symptôme semble garantir une attention, une fonction, un statut implicite.
- Sans le symptôme, la personne devient transparente dans le système.
- Toute tentative de changement engendre un vide symbolique (perte de rôle, d'utilité, de relation...).
- Le système réagit fortement si la personne tente de sortir de son rôle.

Exemples cliniques ou professionnels :

- En famille : une fille en échec reste proche de ses parents, tandis que la sœur réussie s'éloigne ; le symptôme garantit la proximité.
- En institution : un résident multipliant les plaintes et les incidents évite ainsi d'être oublié dans la routine institutionnelle.
- En équipe : un salarié perpétuellement débordé tient le groupe et devient indispensable par sa souffrance et sa surcharge.

Risques liés à une intervention décontextualisée :

- Perte d'identité ou d'estime de soi si le symptôme disparaît trop vite.
- Exclusion progressive de la personne du système (on n'a plus besoin de toi).
- Crise existentielle (vide de sens, impression de ne plus compter pour personne).

Pistes d'intervention :

- Interroger la fonction de visibilité ou d'utilité du symptôme.
- Explorer les représentations associées à la place : est-elle librement choisie, imposée, héritée ?
- Proposer une reconfiguration des rôles, valoriser d'autres formes de contribution au groupe.
- Travailler sur le sentiment d'appartenance : quelle serait une autre manière de faire partie du système ?

Références-clés :

- Elkaïm, M. (2007). Si tu m'aimes, ne m'aime pas : Approche systémique et psychothérapies. Seuil.
- Minuchin, S. (1974). *Families and Family Therapy*. Harvard University Press.

- Bowen, M. (1978). Family Therapy in Clinical Practice. Jason Aronson.

Fiche-outil 10 – Fonction de transformation empêchée (blocage protecteur)

Nom de la fonction :

Fonction de blocage protecteur ou de transformation empêchée

Définition :

Le symptôme agit comme un **verrou systémique** : il empêche un changement qui, s'il advenait, mettrait en danger l'identité, la cohésion ou la mémoire du système. Il sert à maintenir une forme de continuité, même au prix de la stagnation ou de la souffrance.

Indicateurs d'observation :

- Le système verbalise une volonté de changement, mais répète sans cesse les mêmes impasses.
- Les solutions proposées échouent systématiquement, comme si elles étaient inconsciemment sabotées.
- Toute tentative de nouveauté provoque peur, agitation ou chaos relationnel.
- L'histoire du système contient des pertes ou des ruptures majeures non digérées (ex. deuils, trahisons, faillites...).

Exemples cliniques ou professionnels :

- En thérapie : un patient refuse toute amélioration réelle car cela reviendrait à laisser derrière un parent souffrant ou défunt.
- En coaching : une organisation veut innover mais se grippe dès qu'un changement opérationnel menace la culture héritée de son fondateur.
- En équipe : un conflit persistant empêche toute réorganisation, car celle-ci provoquerait une redéfinition identitaire trop risquée.

Risques liés à une intervention trop volontariste :

- Crise de désorganisation violente, avec pertes relationnelles ou symboliques.
- Retrait massif du système (démissions, ruptures, repli affectif).
- Mise en échec du professionnel, désigné comme déclencheur de chaos.

Pistes d'intervention :

- Travailler sur le sens du blocage : que protège-t-il ? De quoi le système a-t-il peur ?
- Identifier les pertes implicites que le changement ferait surgir (rôle, statut, mémoire, fidélité...).
- Introduire le changement sous forme symbolique, lente, progressive.
- Proposer des actes de reconnaissance, de clôture, de transmission avant toute transformation réelle.

Références-clés :

- Watzlawick, P., Weakland, J. H., & Fisch, R. (1974). *Change: Principles of Problem Formation and Problem Resolution*. Norton.
- White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative Means to Therapeutic Ends*. Norton.
- Haley, J. (1976). *Problem-Solving Therapy*. Jossey-Bass.

Fiche-outil 11 – Fonction paradoxale du symptôme (protection et enfermement)

Nom de la fonction :

Fonction paradoxale du symptôme : à la fois solution et prison

Définition :

Le symptôme **remplit une fonction de protection essentielle** (du lien, de l'équilibre, de la cohérence identitaire) tout en étant **la source directe d'une souffrance ou d'une impasse**. Il est simultanément un levier de survie et un facteur de blocage. Cette **ambivalence fonctionnelle** rend le changement à la fois désirable et menaçant.

Indicateurs d'observation :

- La personne ou le système dit vouloir que le symptôme cesse, tout en le maintenant activement.
- Toute amélioration provoque un malaise ou un retour en arrière rapide.
- Le symptôme semble structurant dans la vie de l'individu ou du groupe : sans lui, il ne reste plus rien de solide.
- Les autres membres du système agissent comme s'ils avaient besoin que ce symptôme perdure (sans le dire).

Exemples cliniques ou professionnels :

- En thérapie : un patient veut guérir de sa dépression mais redoute la responsabilité que cela impliquerait dans sa vie familiale.
- En coaching : un cadre se plaint d'un poste insatisfaisant mais refuse systématiquement les opportunités de mobilité.
- En institution : une organisation dénonce ses lourdeurs administratives mais rejette toute tentative d'allègement, car "ce serait perdre notre rigueur".

Risques liés à une lecture univoque :

- Si l'on cherche uniquement à supprimer le symptôme, on nie sa fonction de protection => réactivation du symptôme ou apparition d'un substitut.
- Si l'on accepte passivement le symptôme, on laisse la souffrance s'installer sans perspective de transformation.
- Si l'on pousse trop vite au changement, on désorganise sans offrir de reconfiguration symbolique.

Pistes d'intervention :

- Nommer explicitement l'ambivalence : "Ce symptôme vous gêne, mais en même temps, il vous est utile. Explorons cela."
- Cartographier les fonctions multiples du symptôme : protéger de quoi ? Permettre quoi ? Éviter quoi ?
- Introduire la notion de **tiers protecteur alternatif** : comment pourrait-on conserver la fonction sans le coût actuel ?

- Travailler à redonner une sécurité symbolique avant d'inviter à toute transformation réelle.

Références-clés :

- Elkaïm, M. (2007). *Si tu m'aimes, ne m'aime pas*. Seuil.
- Watzlawick, P., Weakland, J. H., & Fisch, R. (1974). *Change*. Norton.
- White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative Means to Therapeutic Ends*. Norton.

Fiche-outil 12 – Fonction de maintien du récit collectif

Nom de la fonction :

Fonction de maintien du récit collectif

Définition :

Le symptôme soutient la **continuité narrative d'un système**. Il permet de conserver une histoire commune, une cohérence partagée ou une mémoire identitaire, même au prix de dysfonctionnements. Le système résiste au changement pour **ne pas se renier** ou **perdre son récit fondateur**.

Indicateurs d'observation :

- Le symptôme est intégré dans le discours identitaire du groupe ("c'est comme ça ici").
- Toute tentative d'évolution est vécue comme une atteinte à l'essence du système.
- La souffrance semble acceptable car elle est inscrite dans un récit valorisé ("on a toujours été dans la galère").
- Les références au passé ou à l'héritage sont récurrentes.

Exemples :

- En entreprise : une culture du stress chronique est vue comme la marque du professionnalisme et toute tentative de régulation est rejetée.
- En équipe éducative : une forme de chaos permanent est justifiée par la richesse de la diversité, alors qu'elle empêche toute organisation réelle.
- En famille : l'hostilité entre générations est entretenue comme une tradition, plutôt que dépassée.

Risques si le récit est bousculé trop vite :

- Crise identitaire, perte de repères.
- Sentiment de trahison des anciens.
- Déstabilisation intergénérationnelle (les jeunes renient ce que les anciens ont porté).

Pistes d'intervention :

- Identifier les récits portés par le symptôme : "que dit-il de vous ? de votre histoire ?"
- Travailler non à l'effacement, mais à la **relecture évolutive** du récit collectif.
- Introduire la possibilité d'**écrire un nouveau chapitre**, tout en honorant ceux du passé.
- Permettre une transmission symbolique de ce récit (rituel, parole partagée, publication interne...).

Références-clés :

- White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative Means to Therapeutic Ends*. Norton.
- Kaës, R. (2009). *Les alliances inconscientes*. Dunod.

Fiche-outil 13 – Fonction d’ancrage identitaire

Nom de la fonction :

Fonction d’ancrage identitaire par le symptôme

Définition :

Le symptôme **structure l’identité individuelle ou collective**. Il donne une forme, un rôle ou une reconnaissance à une personne ou à un groupe qui peine à se définir autrement. Il devient un **repère d’existence**.

Indicateurs d’observation :

- La personne se définit elle-même par son symptôme ("je suis anxieux", "je suis ingérable").
- Le groupe identifie un membre par son trouble ou comportement.
- Toute tentative d’amélioration provoque une perte de repères ou un vide.
- Le symptôme est lié à des valeurs positives (sensibilité, franchise, résistance).

Exemples :

- En thérapie : un adulte construit toute son estime de soi sur sa capacité à tenir malgré la douleur.
- En coaching : un collaborateur entretient sa place dans l’équipe par sa posture de marginal créatif.
- En institution : une personne connue pour son opposition permanente donne sens à sa présence par cette fonction.

Risques liés à une intervention corrective :

- Effondrement identitaire si le symptôme disparaît sans alternative.
- Impression de ne plus exister.
- Reconstitution d’un nouveau symptôme, identique sur le plan symbolique.

Pistes d’intervention :

- Rechercher ce que la personne ou le groupe est devenu grâce au symptôme.
- Soutenir l’émergence d’autres repères identitaires, plus souples et moins coûteux.
- Valoriser des facettes identitaires existantes, mais non visibles.
- Ne jamais poser la question "voulez-vous vous débarrasser de ce symptôme ?" sans avoir exploré **ce qu’il vous permet d’être**.

Références-clés :

- Racamier, P.-C. (1992). *Le génie des origines*. Payot.
- White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative Means to Therapeutic Ends*. Norton.

Fiche-outil 14 – Fonction de résistance au tiers

Nom de la fonction :

Fonction de résistance au tiers (professionnel, médiateur, observateur)

Définition :

Le symptôme se renforce ou se rigidifie **en présence d'un tiers**, car ce dernier est perçu comme une **menace à l'équilibre implicite** du système. Le tiers dérange les loyautés, les pactes, ou les formes de régulation installées, même s'il intervient avec bienveillance.

Indicateurs d'observation :

- L'arrivée du professionnel provoque une montée soudaine des tensions ou une inertie complète.
- Les demandes de changement sont paradoxales ("faites quelque chose, mais ne touchez à rien").
- Le professionnel est triangulé, utilisé ou rejeté.
- Des alliances implicites se resserrent en sa présence.

Exemples :

- En famille : les parents s'allient pour rejeter le diagnostic posé sur l'enfant.
- En entreprise : l'équipe adhère en surface au coaching, mais sabote toutes les propositions.
- En institution : une dynamique se crispe dès que l'intervenant cherche à faire émerger les non-dits.

Risques :

- Être piégé dans une position (sauveur, coupable, allié d'un camp).
- Être disqualifié par le système ("vous ne comprenez rien à ce qu'on vit").
- Inverser les loyautés : la personne accompagnée se coupe de son groupe pour suivre le tiers, au risque de se désintégrer socialement.

Pistes d'intervention :

- Accepter d'être en position de résistance : ne pas se précipiter pour aider.
- Travailler sur le **cadre d'intervention** : explicite, clair, évolutif.
- Respecter les rythmes du système : ne pas proposer ce qu'il n'est pas prêt à entendre.
- Nommer les tensions liées à la présence du tiers : "je sens que ma position ici n'est pas neutre pour vous. Est-ce qu'on peut en parler ?"

Références-clés :

- Obholzer, A., & Roberts, V. Z. (1994). *The Unconscious at Work*. Routledge.
- Haley, J. (1976). *Problem-Solving Therapy*. Jossey-Bass.
- Elkaïm, M. (2007). *Si tu m'aimes, ne m'aime pas*. Seuil.