

Memoire de fin de formation

*Le corps de l'Esprit
Et
L'esprit du Corps*

Ou, de la dispersion à l'intégration

Table des matières

Introduction.....	3
Pourquoi ai-je voulu devenir thérapeute ?.....	4
Pourquoi être thérapeute intégratif ?.....	7
C'est quoi « l'Être Thérapeute » ?.....	8
Moral ou éthique ?.....	9
La morale.....	9
L'éthique.....	9
La mémoire et ses multiples facettes.....	10
Quelques concepts importants.....	12
Stress que je rattache à l'attaque de la somatic experiencing.....	12
Choc que je rattache à la fuite de la somatic experiencing	13
Bloc que je rattache au figement de la somatic experiencing.....	13
La psychose.....	14
La névrose.....	14
Etat limites.....	15
Trait psychotiques.....	15
Le traumatisme.....	15
Qui fait quoi ?.....	16
Comment faire ?.....	16
Quels outils ?.....	17
La « Bonne proximité » c'est quoi ?.....	17
Le Contact c'est quoi ?.....	18
Les petits exercices.....	19
La somatologie.....	23
Le corporel.....	23
L'analyse.....	25
Quelle méthodologie ?.....	26
Pourquoi ?.....	27
Déroulement d'une séance.....	28
Accueil, début de séance.....	28
Cœur de séance.....	28
Préparation de la fin de séance.....	29
Post-séance.....	29
Conclusion.....	30
Annexe I.....	32
Annexe II.....	33
Annexe III.....	34
Bibliographie.....	35
Remerciements.....	38



Introduction

Je suis arrivé à l'École Européenne de Psychothérapie Socio et Somato-analytique (EEPSSA) au mois de mai 2014.

Pétri de certitudes, ou pensant que beaucoup de choses étaient réglées pour moi, il s'est avéré que le travail corporel et somatologique m'a ouvert à des réalités bien plus fines et plus complexes que je ne pouvais le penser ou l'imaginer. D'où ma déduction que la connaissance est une perpétuelle aventure, à la lisière de l'incertitude.

Force est de constater que l'EEPSSA m'a fait comprendre que tout problème avait au moins deux versants... le psycho et le somato dans lesquels j'englobe le corporel.

A mon sens, le corporel est une extension par le toucher de la somatologie. Si l'on ne « résout » que l'un des versants, l'autre se rappellera à nous tôt ou tard. N'oublions pas que Freud a dit : « *L'esprit oublie mais le corps se souvient heureusement* ». Ne résoudre qu'un versant, c'est visiter une seule partie du problème identifié. C'est comme si d'un seul coup vous deveniez unijambiste et que cela vous satisfasse pleinement.

Les diverses formations que j'ai suivies à l'EEPSSA de somatanalyse et de psychanalyse intégrative m'ont apporté le savoir qui tient en une seule phrase : « Je sais, maintenant, je sais que l'on ne sait jamais ».

Seuls, l'esprit et le corps réunis... réunifiés, sauvent...

D'où je suis actuellement, il y a une chose que j'ai « comprise » : si l'on peut formuler cela comme cela, il est illusoire de penser qu'un problème puisse être résolu au cours d'une séance avec un thérapeute, quand bien même aurions-nous mis du sens sur un mal-être.

Comme le dit une maxime romaine : « Un esprit sain dans un corps sain ».

Il me semble important, actuellement, d'allier le corps et l'esprit car la psychanalyse, en tant que telle, est de moins en moins en adéquation avec les besoins actuels de la société qui demande des résultats concrets immédiats. Même si toutes les images que l'on voit tendent à prouver le contraire, la société en général a, de mon point de vue, un clivage important avec son corps.

Il est séduisant de se dire que la psychanalyse, à elle seule, peut tout régler et il est tout aussi séduisant de se dire que la psychanalyse est intégrative (aux dires des psychanalystes eux-mêmes, la psychanalyse est intégrative)... ce qui, selon moi, est intellectuellement sympathique mais erroné pour partie.

Il suffit de voir les réactions... la mienne, dès lors que l'on fait un exercice incluant le corps.

Pour aller plus loin dans l'expression de ce que je veux dire, je vous donnerai l'exemple tiré d'un livre de science-fiction, Dune.

Il est question d'une épreuve où l'homme va à la rencontre de l'Homme...

Ce test consiste à faire croire au corps qu'il subit une douleur tellement intense que sa seule façon de survivre est de se sauver... sauf que, s'il se sauve, une aiguille mortelle tuera l'homme. Il est question, là, de sublimer ses instincts pour aller au-delà et rencontrer l'Humain... l'Homme qui est en nous.

Par transposition à notre époque actuelle et notre monde réel, nous sommes dans le tout visuel et dans le tout intellectuel, au détriment de tous nos autres sens, ce qui - pour moi - est fort dommageable pour nos propres expériences et nos histoires de vie.

Actuellement, nous sommes abreuvés d'images dans la rue, sur les affiches, des images de reportage, qui tendent à prouver que si nous exposons notre corps, c'est que nous n'avons aucun problème avec lui. Il me semble que c'est surtout parce qu'à mon sens, nous le nions tant et plus et que nous nous attardons plus à ce qui est extérieur, c'est-à-dire l'apparence, qu'à l'intérieur, c'est-à-dire ce qui nous constitue réellement. Ce corps, notre corps, est le rivage dans l'océan de l'Être.

Or, le fait même d'exposer son corps - pour naturel qu'il soit - me semble aujourd'hui correspondre davantage à des codes sociologiques qu'à des envies réelles de tout un chacun.

J'ai pu constater, lors de ma formation et lors de plusieurs exercices mettant en jeu le corps, la gêne occasionnée par ces divers exercices sur certains futurs thérapeutes, surtout lorsque le binôme que nous formions était un homme et une femme et, encore plus, lorsque nous devions potentiellement être en sous-vêtements.

Il est incroyable, à ce propos, de voir combien ce corps, le corps de cet homme, de cette femme, soit-disant libérés, est sexualisé à outrance. Il est pris comme objet de pouvoir... Est-ce là, la façon de traiter un corps, dont on dit que l'on est en paix avec lui ?

Cela parle de nos histoires de vie, de nos divers codes sociaux et de la société en général je pense.

Il me semble que le travail d'un thérapeute et, qui plus est, d'un thérapeute intégratif, est d'amener au fil du temps, avec douceur et tendresse, les patients à aller à la rencontre d'eux-mêmes, de ce corps et de leur histoire traumatique. Il est également nécessaire de les amener à rencontrer l'Humain qui est en chacun de nous. Ces diverses facettes de ce qui nous constitue sont, pour beaucoup d'entre nous, de sacrées inconnues.



Pourquoi ai-je voulu devenir thérapeute ?

C'est un choix qui s'est imposé à moi comme une évidence, cela coule de source.

Mon histoire de vie, si je puis dire, n'a fait que m'amener à cela. A l'aube de mon métier de thérapeute, tout ce que j'ai été amené à vivre jusqu'à présent, m'a permis au travers de beaucoup de rencontres, de drames, de renoncements parfois douloureux, de travail sur soi, d'arriver à mieux comprendre l'humain que je suis et l'Homme que je deviens.

Ayant une tendance naturelle à être énormément dans l'intuition, mes premiers métiers m'ont apporté une structure... que j'avais, mais dont j'ignorais l'existence même. Cette structure m'a permis de développer encore plus mon intuition et l'analyse qui va de pair.

Je vous livre deux anecdotes, qui vous montreront ce que peut amener la Vie si l'on y prête attention.

« *Tu n'es ni un homme d'intérieur, ni un homme d'extérieur* » m'a dit un jour un proche. Cette phrase est souvent revenue en boucle dans mes pensées, car elle m'avait sur le coup blessé et, après réflexion, énormément interpellé.

Même si son intention première n'était pas de me faire « comprendre » des choses psy mais plus terre à terre,.. cette phrase aujourd'hui a pour moi un sens très particulier, puisque, dans le métier de thérapeute, je me définirais comme un homme du milieu, un homme média... l'instrument qui permet au patient d'aller à sa propre rencontre...

Alors, me direz-vous, c'est quoi un homme du milieu ?

C'est, à mon sens, un homme conscient de ses propres forces, de ses propres faiblesses et traumatismes et qui les assume, sans fard. C'est aussi un homme en recherche perpétuelle sur QUI il est... et comment il fonctionne.

Le mot perpétuel peut être choquant mais, de mon point de vue, dès lors que l'on s'arrête de chercher, d'une part, on se résigne et, d'autre part, on commence à mourir.

Ce qui est aussi important, pour un homme du milieu, c'est d'avoir intégré - autant que faire se peut - sa partie masculine et sa partie féminine et je vous prie de croire que ce n'est pas si évident que cela de les faire siennes, en conscience.

Cela donne un équilibre toujours sur le fil du rasoir : ni trop, ni trop peu, et c'est le « combat » de toute une vie car, tous les matins, nous nous levons tous avec notre histoire de vie et notre histoire traumatique.

C'est aussi l'histoire d'une rencontre, d'un homme à la rencontre de l'Homme qui est en lui,... à la rencontre de son intériorité, de sa justesse et de l'acceptation de son histoire de vie. Cela demande, de sa part, une pratique, un engagement physique et psy de tous les instants.

Une deuxième anecdote vous fera comprendre, encore un peu plus, que ce métier de thérapeute est en moi depuis fort longtemps, mais que sa pleine « puissance » ne s'exprime qu'aujourd'hui et je mesure, malgré le chemin parcouru, le fait d'avoir encore des réserves.

Il y a peu de temps quelqu'un de très proche m'a dit : « *Tu sais, par ton comportement, ton attitude, tu fais souffrir beaucoup de monde. Il serait souhaitable que tu te fasses soigner, que tu ailles voir un psy...* ». ».

C'est en entendant cela que j'ai pris pleinement conscience de ce qu'était être thérapeute... et j'ai pris la pleine mesure, autant que faire ce peu, de ce qui m'attendait. Je vous livre l'analyse que j'ai faite de cette dernière anecdote.

Un thérapeute, par essence, est une personne qui va vous aider à aller chercher au plus profond de vous-même, si tant est que vous l'autorisiez à vous aider, vos plus grandes misères, vos plus grandes souffrances... La différence avec une autre personne, c'est que le thérapeute sera là pour vous aider à mettre du sens et accepter ces souffrances, ces misères et apprendre à vivre avec, il sera là pour vous, dans la douceur, dans la compréhension... sans aucun jugement.

Pour prendre la mesure de ce qu'est le métier de thérapeute, il me semble important d'intégrer que nous ne sommes pas les bienvenus, ni dans la vie du patient, ni dans celle de sa famille, car notre travail collaboratif (patient/thérapeute) bouleversera leurs rapports et leurs vies

propres.

Une chose que j'ai encore du mal à accepter, même en étant à l'aube de mon métier... c'est que tout travail fait par une personne sur soi « profite » à l'ensemble de la famille (système familiale)... c'est la part du système que nous ne voyons jamais trop...

Alors oui, au début, on souffre, on pleure, on n'est pas bien, mais une fois le cap franchi... qu'est-ce que l'on se sent libre, léger !

Pour être bon thérapeute, il faut ne plus vouloir l'être. C'est là où nous serons le plus performant, dicit l'un de mes formateurs et même si à l'époque cela m'avait quelque peu chagriné, j'en comprends tout le sens aujourd'hui.

Lacan a dit : « *pour être thérapeute il faut s'autoriser à l'être* ».

Alors me direz-vous, je n'ai pas encore répondu à la question du « pourquoi ». Ce à quoi je répondrai que je n'ai pas de réponse toute faite, précise et immuable.

Ce que je sais, aujourd'hui, c'est que j'ai envie d'Être l'instrument au travers duquel les gens, les patients, vont à la rencontre d'eux-mêmes.

J'ai toujours exercé mes métiers avec passion et envie... devenir thérapeute ne déroge pas à la règle, mais je pense que c'est celui où, passez-moi l'expression, je m'éclaterai le plus.

Je n'ai pas l'intention de sauver mes patients car, comme le dit un texte : « *sauve toi, toi-même !!* »

Je vais rentrer, maintenant, dans une partie relativement délicate car très personnelle pour moi.

Actuellement, nous voyons beaucoup de « bruit » autour des enfants-zèbres, des enfants arc-en-ciel et autres et cela correspond bien à notre époque où tout doit rentrer dans des cases, on séquence tout, dans l'espoir illusoire de maîtriser ces capacités et de les exploiter au maximum. Le culte de la performance dans toute sa splendeur.

Mon choix de l'intégratif est, comme on peut le dire en informatique, natif et ce que j'ai appris en discutant c'est que les zèbres en général ont tendance à être intégratifs... Suis-je un zèbre pour autant ? Je ne saurais dire. Suis-je malheureux de ne pas avoir été diagnostiqué comme tel... ou déçu de ne pas l'être ?

A ces diverses questions, je vous dirais que peu m'importe, car l'être ou pas n'est pas la question que l'on devrait se poser. Pour moi, la question serait plutôt : me suis-je adapté à la vie ? Me suis-je adapté à ce que la Vie me propose ? Est-ce que j'accueille, avec mon âme d'enfant, d'Homme, ce que la vie me propose de vivre ? Est-ce que je le vis en conscience ?

Si je devais donner juste une raison du « pourquoi je deviens thérapeute », cela serait parce que j'ai de la compassion pour le genre humain et si les possibilités qui sont miennes permettent à au moins un patient de vivre mieux sa vie, j'aurais réussi quelque chose d'essentiel.



Pourquoi être thérapeute intégratif ?

Cette question je me la suis posée à maintes reprises pendant ma formation. Aujourd'hui, à la fin de celle-ci, l'évidence fait place au questionnement.

Être thérapeute intégratif est une voie inconfortable et peu aisée - et pour cause - il « faut » maîtriser plusieurs techniques... pour, d'une part, les mettre au service de nos patients et, d'autre part, savoir quand il est « bon » de les utiliser.

Car, pour moi, tout « l'art » du thérapeute est d'utiliser la bonne technique au bon moment et, dans un deuxième temps, l'intégratif amène aussi une autre dimension, celle de se remettre en question tout le temps, d'être en recherche, curieux et ouvert à toutes nouveautés.

Il est certes, à mon sens, plus « confortable » de n'avoir qu'une technique et de la « maîtriser » sur le bout des doigts. Il n'en reste pas moins que, pour moi, comme dans le milieu d'où je viens, la technique évolue toujours et il est illusoire de penser qu'on puisse la maîtriser totalement. Au mieux, nous la faisons nôtre, plus en accord avec notre propre histoire et rajoutons notre propre sensibilité, ce qui fait de nous un thérapeute différent d'un autre thérapeute ayant la même technique...

Cependant, de là où je suis, n'avoir qu'une technique cela reviendrait à traiter une souris et un éléphant de la même façon...

Car, après cette formation, il y a une chose fondamentale que j'ai comprise : peu importe les techniques, même si celles-ci sont importantes, car gage de « réussite » du travail effectué avec nos patients, ce qui est encore plus important que ces diverses et innombrables techniques, c'est « L'Être-Thérapeute ».

Je vous livre cette anecdote pour illustrer mon propos : lors de ma formation d'informaticien, j'ai eu un maître de stage qui a eu cette phrase « magique » : « *du moment que vous maîtrisez la technique, celle-ci DOIT s'effacer au profit de la relation avec l'utilisateur...* ».

Durant toute ma « vie » d'informaticien, j'ai pu constater combien cette phrase était d'une justesse incroyable... j'ai vu tant d'excellents informaticiens n'être que dans la technique... et pas dans le relationnel... que, dès que ceux-ci étaient partis, ils étaient critiqués très très vertement... Ce qui m'amène à dire que, sans la relation à l'autre, une technique n'est rien. C'est ce qui m'importe le plus, à l'aube de mon métier de thérapeute.

Tout thérapeute est, malgré tout, dans la relation à l'autre et surtout et avant tout à soi-même pour pouvoir prendre la distance nécessaire par rapport à l'histoire traumatique du patient et voir où cela peut l'interpeller dans sa propre histoire. La qualité de ladite relation thérapeutique dépend du cheminement, du parcours du thérapeute, et c'est pour cette raison qu'il est important que, tout thérapeute que nous puissions être, nous continuions à travailler sans relâche sur nous-mêmes, sur notre histoire de vie, notre histoire traumatique...

Il me semble que c'est ce que nous devons à nos patients en premier chef et à nous-mêmes ensuite.



C'est quoi « l'Être Thérapeute » ?

Dans toutes les écoles formant aux diverses techniques de thérapies, qu'elles soient cognitives, comportementales, intégratives ou autres, l'essentiel n'est pas dans la technique enseignée.

Une technique, quelle qu'elle soit, aussi difficile qu'elle soit à appréhender dans toute sa latitude, est « facilement maîtrisable » en quelques mois.

Ne voyez pas dans mon propos un dédain pour la technique, je me permettrais de faire remarquer simplement que toute technique s'acquière, se peaufine, tout au long de notre vie de thérapeute.

N'oubliez pas que je viens d'un métier super technique...

Alors, pourquoi toutes les écoles de formation forment les futurs thérapeutes en trois ans minimum, voire plus ?

La réponse est simple, de mon point de vue... toutes les écoles font ce qu'il faut pour faire jaillir en nous « l'Être Thérapeute » que nous sommes et cela demande du temps... beaucoup de temps.

Il est certainement des écoles qui n'ont pas cette conscience de « l'Être Thérapeute » et qui vous diront, droit dans les yeux, que ce n'est que pour la technique, rien que pour la technique, que les trois ans sont nécessaires.

A ces diverses écoles, j'aimerais poser une seule question : si la technique est la même, pourquoi tant de différences entre deux thérapeutes sortant de vos écoles ?

La réponse expliquant que tout homme, enfin chaque homme, chaque femme, sont différents n'est qu'à moitié satisfaisante.

Certes, nous avons tous des histoires de vie différentes et la complexité de l'humain fait que nous sommes actuellement plus de 7 milliards, tous différents et, de fait, d'une sensibilité différente je le concède bien volontiers, mais est-ce la seule explication possible ?

Le programme de la plupart des écoles, établi sur plusieurs années, se compose de plusieurs semaines de formation, entrecoupées d'un laps de temps pour « intégrer » les informations reçues. Elles font travailler l'homme, la femme que nous sommes... elles font émerger, du plus profond de nous, cet « Être Thérapeute ».

Je vous concède bien volontiers, cependant, que cet « Être Thérapeute » peut émerger de façon non consciente, à la faveur d'exercices faits durant la formation ce qui - à mon sens - est encore moins aisé pour le futur thérapeute, car les contours sont parfois plus compliqués à saisir.

Au grand désarroi de beaucoup, « l'Être Thérapeute » ne se décrète pas, ne s'enseigne pas, il EST...

De mon point de vue, le fait d'être un thérapeute intégratif a le bon côté de s'attacher, certes, à la technique mais, et même si cela n'est pas dit ouvertement, de s'attacher principalement à faire éclore et faire grandir « l'Être Thérapeute » que nous avons tous en chacun de nous.

De mon propre parcours, je retire que cet « Être Thérapeute », même si nous l'avons tous... est plus ou moins mature et c'est cette maturation qui prends du temps et se poursuit encore bien plus, dès lors que nous exerçons notre métier de thérapeute.

Cela me semble, pour ma part, une exigence légitime pour nous-mêmes et nos patients.



Moral ou éthique ?

Tout d'abord, il est important de savoir ce que l'on entend par morale ou éthique, voilà une synthèse de ce que j'ai trouvé comme définition sur divers sites.

La morale :

Morale (du latin *mores*, mœurs) : Ensemble des règles d'action et des valeurs qui fonctionnent comme norme dans une société - Théorie des fins des actions de l'homme - Précepte, conclusion pratique que l'on veut tirer d'une histoire - Science du bien et du mal, des principes de l'action - théorie de l'action humaine en tant qu'elle est soumise au devoir et a pour but le bien.

Ensemble de règles de conduite, considérées comme bonnes de façon absolue ou découlant d'une certaine conception de la vie : obéir à une morale rigide.

- Théorie des comportements humains, en tant qu'ils sont régis par des principes éthiques,
- Enseignement qui se dégage de quelque chose, conduite que l'événement ou le récit invite à tenir : la morale de l'histoire,
- Conclusion, en forme de morale, d'une fable, d'un récit.

La morale est un ensemble de principes de jugement, de règles de conduite relatives au bien et au mal, de devoirs, de valeurs, parfois érigés en doctrine, qu'une société se donne et qui s'imposent autant à la conscience individuelle qu'à la conscience collective. La morale inclut un jugement... pas l'éthique.

L'éthique :

Etymologie : du grec « *ethikos* », moral, de « *ethos* », mœurs. L'éthique est la science de la morale et des mœurs. C'est une discipline philosophique qui réfléchit sur les finalités, sur les valeurs de l'existence, sur les conditions d'une vie heureuse, sur la notion de « bien » ou sur des questions de mœurs ou de morale.

Pour certains auteurs et utilisateurs, marqués sans doute par la dominance du mot « morale » en Occident, la morale renvoie à un système fermé de normes, à une approche conservatrice, religieuse, où s'imposent l'obéissance et la soumission, alors que le mot éthique concerne le questionnement, l'ouverture d'esprit, l'approche séculière et prospective de l'agir.

La consultation de diverses sources et auteurs permet de dégager trois types de définition de l'éthique ou de la morale ou, mieux, trois niveaux ou fonctions complémentaires de l'éthique.

- ◇ le questionnement, l'analyse, la réflexion sur les finalités de l'agir, les valeurs et les principes, la nature des repères d'action, la légitimité des moyens ;
- ◇ la structuration des repères, l'organisation du contenu normatif : normes, principes, règles, valeurs ;
- ◇ la délibération, la décision et l'action dans les situations concrètes de la vie.

Un thérapeute se doit-il d'être moral ou éthique ? C'est une question très importante.

A cette question, l'homme et le thérapeute que je suis répondent : « je suis éthique ».

Je résumerai ma pensée en quelques phrases. En paraphrasant une citation, je cite : « *Nous sommes éduqués à croire, non à savoir. La croyance peut être manipulée. Seul, le savoir est dangereux.* »

La morale peut être manipulée, car elle est de nature changeante selon les époques et les sociétés...

Bien des personnes se drapent dans la morale, l'utilisant comme rempart pour leur survie, leur vie... alors-même que, bien souvent, cette morale que l'on brandit n'est que le reflet de nos propres renoncements, nos propres faiblesses. Cela choque beaucoup de monde lorsque je dis que je suis éthique et pas moral, parce que pour la plupart d'entre nous, qui sommes tellement imprégnés de morale, dire que l'on est éthique est profondément choquant...

Dans l'éthique, il y a une équité qui n'existe pas dans la morale.

Alors oui, pour moi, le thérapeute - et ce quelle que soit la technique employée - se doit d'être éthique car dans ce monde où l'on parle de plus en plus d'écologie, de respect envers la Nature, envers nous-mêmes, l'écosystème, il me paraît indispensable de revenir aux sources mêmes de ce qui a fait que nous sommes ici, là,... l'éthique.

Car, si nous n'étions pas éthiques lors de nos séances avec nos différents patients, il me semble que nous passerions à côté de quelque chose d'essentiel, pour le patient et pour nous-mêmes...

De mon point de vue, oui l'intérêt de notre patient est ce qui doit primer, et c'est cela, à mon sens, qui fait que l'éthique est primordiale, car nous sommes à ce moment-là Homme, Humain et Espèce parmi tant d'autres dans le cercle de la Vie... et, selon moi, c'est cela qui est juste ...



La mémoire et ses multiples facettes

Il y a une chose qui, en psy, est un phénomène particulier dont on se sert énormément et qui, pour moi, est assez génial à comprendre,... c'est la Mémoire... et, plus précisément, la mémoire corporelle dont on se sert énormément sans le savoir.

Bon, pour beaucoup, la mémoire c'est simple : ça sert à se souvenir. Eh oui ! Elle sert à cela aussi c'est vrai.

Si l'on pose la question à un panel assez grand, « *quelle est la première fonction de la mémoire ?* », beaucoup vous répondront ce qui a été dit ci-dessus, c'est-à-dire, se souvenir...

Or, pour moi, la première fonction de la mémoire c'est d'oublier. Pourquoi dis-je cela ? C'est simple, imaginez si vous vous souveniez de toutes les secondes de votre vie depuis la conception jusqu'à ici et maintenant... Déjà, là, l'informaticien que je suis vous dirait : « *au secours ! l'espace de stockage n'est pas assez grand !!* » et, d'autre part, il me semble que se souvenir de tout nous rendrait fous pour le coup et la question à se poser est de savoir s'il est souhaitable de se souvenir de tout, du moins en conscience, à chaque seconde de notre vie, de toute notre vie.

Cela donnerait une telle « lourdeur » à chaque acte de notre vie, qu'elle en serait invivable à mon sens.

Cependant, l'assertion qui dit « la mémoire sert à se souvenir » est vraie, car nous avons plusieurs mémoires... la mémoire à laquelle nous avons tous accès chaque jour pour nous souvenir des beaux moments de notre enfance, de la façon dont on conduit, comment on s'appelle, etc, etc...

Et il y a une autre mémoire, celle du corps, où tout ce que nous avons vécu est inscrit, seconde par seconde, depuis notre conception jusqu'à notre mort. Certains vous diront que c'est de la mémoire cellulaire dont je parle, je ne sais pas, peut-être. Faut-il être aussi précis que cela ? Je ne le pense pas car, à trop nommer, étiqueter, toutes les choses, on les briment, les enferment, on les réduit à la portion congrue.

Souvent, dans ma formation, il nous a été demandé de nommer les choses pour les conscientiser.

Certes, chaque chose a un nom, mais il est bon - parfois - de ne pas nommer les choses, car le nom d'une chose est tellement limitant, surtout dans notre société, à notre époque...

Nommer une chose, une sensation, un ressenti, c'est parfois couper un processus bien plus subtil qui est à l'œuvre. Prenons le temps de sentir, sentir le temps où il est bon de nommer les choses et aussi le temps où il est bon de laisser les « choses » en l'état sans mots, sans nom.

J'ai lu, quelque part, que lorsqu'on connaissait le nom d'une chose, qu'on la nommait, on avait un « pouvoir » sur cette chose, puisqu'elle était nommée.

Ressentir... sentir dans son corps, dans son esprit, avant de nommer me semble important.

L'accès à cette mémoire corporelle est plus ardu, car elle renferme, à mon sens, toute notre vie. C'est-à-dire, les bons moments, les moins bons et tous nos traumatismes, que l'on a pas forcément envie d'aller recontacter.

La question qui vient, ensuite, c'est « si le corps possède toutes ces informations, alors faut-il aller les chercher ? ». Oui, certes, c'est l'idée... mais il faut bien comprendre que recontacter cette mémoire du corps qui est authentique, vraie et qui ne ment pas... cela peut être juste brûlant à vivre comme si l'on se faisait marquer au fer rouge. N'oublions pas que le corps n'a pas les moyens de mentir, de se mentir à lui-même et encore moins à nous-mêmes, car la vérité qu'il dégage est si intense qu'elle ne peut être travestie.

L'esprit, lui, peut travestir tout ce que bon lui semble. Cependant, je n'oppose pas là l'esprit et le corps, mais je dis que la « vérité », notre vérité intime, est la communion des deux.

Chacun peut aller à la rencontre de cette mémoire, mais il me semble important d'y aller en conscience, avec un thérapeute.

Comment y accède-t-on ? En acceptant de lâcher un peu ce que l'on appelle, en psy, la structure. Ce qui veut dire accepter de ne plus contrôler tout et « voir » des choses qui peuvent nous déranger fortement.

Aller à la rencontre de cette mémoire sans y être prêt est, selon moi, extrêmement dangereux parce que, ce que nous recontactons à ce moment-là, nous n'avons aucun moyen d'y échapper, on ne peut pas travestir ce qui est vécu sur l'instant et, parfois, la vérité de ce corps peut nous déranger dans la vérité qu'elle dégage. Par exemple, consciemment on pense avoir été « violé » et c'est le simple fait qu'un individu, après avoir fait l'amour pose ses yeux, son regard sur vous, enfant, qui peut vous faire éprouver cette sensation, cette notion de « viol »...

A ce moment de la rencontre avec nous-mêmes, il n'est plus possible de continuer à faire notre « Caliméro », de continuer à vivre dans l'apitoiement permanent, dans le « *oh, c'est vraiment trop injuste...* ».

Pour vous donner un peu une idée, connaissez-vous l'histoire d'Icare qui, sans préparation s'est approché trop vite et trop près du soleil ? La chute fut rude. C'est à peu près à cela qu'il faut s'attendre, si l'on contacte cette mémoire « corporelle » sans être prêt, tant la vérité qu'elle donne est intense.



Quelques concepts importants :

Pourquoi ces concepts sont importants ? Parce que c'est à partir de ces concepts-là, que la psychanalyse, la psychologie, la psy s'articulent. Ces concepts expliquent tout ou partie du fonctionnement de l'être humain que nous sommes.

En commençant ce chapitre il m'est apparu une chose assez particulière... les trois notions qui sont ci-dessous me sont familières et je les ai intégrées et comprises.

Cependant, force est de constater que j'ai le plus grand mal à mettre en mots ces notions de stress, choc et bloc. Je vais donc faire comme je fais tout le temps, c'est-à-dire intégratif, à ma manière. A ces notions, je vais rattacher trois notions de la somatic experiencing, qui sont : l'attaque, la fuite et le figement. Et vous remarquerez, dès à présent, qu'elles sont au nombre de trois aussi.

Le Stress que je rattache à l'attaque de la somatic experiencing :

Le stress tout le monde connaît. C'est une sensation utile d'ailleurs. Il existe aussi l'eustress (bon stress) où tous nos muscles sont parés à toute éventualité.

Pour mieux le comprendre, l'image du stress que je vous donnerai est celle-ci : vous êtes un verre d'eau, le stress est une fréquence qui est en interaction avec ce verre d'eau. Plus la fréquence augmente (le stress), plus le verre oscille, entre en résonance et si la fréquence devient trop haute,

le verre casse. L'eau s'écoule, c'est la dissociation. Cet état ne peut être permanent, au risque d'être comme le feu, c'est-à-dire destructeur...

Et, pour finir sur une image, le stress c'est comme le feu : tant que celui-ci est préventif, c'est une « bonne » sensation, utile à l'humain que nous sommes...

Le Choc que je rattache à la fuite de la somatic experiencing :

La fuite, dans nos sociétés actuelles, n'a pas bonne presse, loin s'en faut.

Dans la Nature, la fuite est une règle que le règne animal suit pour vivre, survivre et n'est-ce pas là l'essentiel...VIVRE ?

Nous oublions bien trop souvent que nous sommes, avant tout, un animal parmi toutes les autres espèces dans ce monde. L'image que je donnerais pour définir le choc, c'est l'animal que nous sommes à ce moment précis, quand il ressent une situation de danger. Là, il a juste envie de partir, de fuir, puisqu'il sent ce danger ou de se fondre dans le décor (ce qui définit bien l'amalgame) pour que le danger l'oublie.

Si cette « fusion » avec le décor perdure dans le temps, cela mène à la dissolution.

Tout comme pour le stress, le choc est bon - à petites doses - cela ne peut nuire... tant que c'est à dose « normale ».

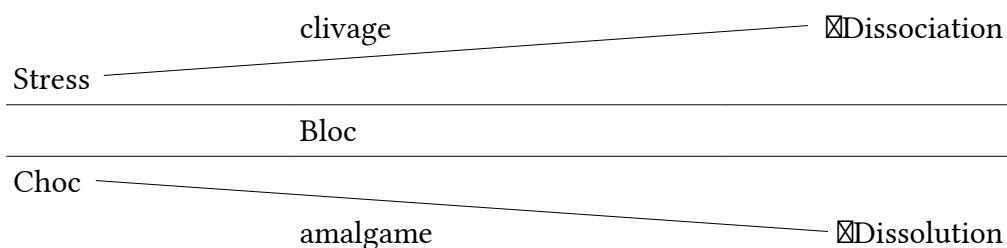
Le Bloc que je rattache au figement de la somatic experiencing :

Alors le bloc, qu'est-ce que cela peut être ? C'est, tout simplement, ce que nous vivons au quotidien. C'est notre vie qui se caractérise par des répétitions, des hauts, des bas. L'enjeu d'un bloc, c'est qu'il soit le plus large possible avant l'accès au stress et au choc. Ceci étant, le stress et le choc, si l'on arrive à bien gérer ces problématiques, permettent d'ouvrir ce bloc, de l'élargir. Un bloc qui ne « vivrait » pas serait dans ce que Freud appelle une pulsion de mort...

Le bloc est insidieux et en général on le vit très bien... tout comme le figement, car ceux-ci sont indolores... pour l'esprit, pas pour le corps.

Le figement est un état où l'on n'est ni mort, ni vivant, juste dans l'attente, comme la gazelle qui est pétrifiée à l'approche du lion, car un cadavre n'intéresse pas un prédateur, au départ...

Le choix de « lier » choc et fuite, puis stress et attaque, peuvent prêter à débat... mais ce choix me semble le plus pertinent pour moi



Les trois notions que je viens de citer sont essentielles à notre vie puisque, sans elles, nous ne pourrions pas vivre, nous adapter, changer, progresser dans notre vie.

L'être humain est complexe et cette complexité amène une personnalité complexe.

La psychose :

Les psychoses se caractérisent par une vision erronée de la réalité avec un discours et des idées délirantes, associés à un syndrome dissociatif, c'est-à-dire des troubles perturbant l'organisation de la pensée, le comportement et les émotions. Des signes parfois évocateurs d'une évolution psychotique peuvent alerter dès l'enfance. Le patient atteint d'une psychose (psychotique) n'a pas conscience de son désordre mental.

La psychose (du mot grec *psyche*, « esprit, âme », et *osis*, « anomalie ») est un terme générique psychiatrique désignant un trouble ou une condition anormale de l'esprit, évoquant le plus souvent une « perte de contact avec la réalité ». Les individus souffrant de psychose sont nommés des « psychotiques ».

La psychose qualifie les formes sévères d'un trouble psychiatrique durant lesquelles peuvent survenir délires, hallucinations, violences irrépressibles ou encore une perception distordue de la réalité.

Le terme de « psychose » a une utilisation très variée et peut désigner toute expérience délirante ou aberrante exprimée dans les mécanismes complexes et catatoniques de la schizophrénie et de la psychose maniaco-dépressive. En outre, une grande variété de maladies liées au système nerveux central, causées par des substances étrangères ou des problèmes physiologiques, peuvent produire des symptômes de psychose.

Les individus souffrant de psychose peuvent montrer des changements de personnalité et des troubles du cours de la pensée. Selon la sévérité des troubles, la psychose peut s'accompagner de difficultés d'intégration sociale et d'une qualité de vie quotidienne dégradée.

La névrose :

Le terme névrose désigne, en psychiatrie, des troubles psychiques dans lesquels le sujet est conscient de sa souffrance psychique et s'en plaint.

Névrose vient du mot *neurosis* qui fut inventé par le médecin William Cullen. Il est dérivé du grec « *neuron* » (« nerf, neuro ») avec le suffixe « ose » de « *ôsis* » servant aux mots désignant des maladies non inflammatoires. Et, en 1785, Philippe Pinel l'a introduit en français. À cette époque, le terme désigne toutes maladies du système nerveux sans lésion organique démontrable.

Le terme névrose est repris par Sigmund Freud, à partir de 1893, pour désigner un trouble psychique (hystérie, phobie, obsession...) généré, selon ses théories métapsychologiques, par un conflit psychique refoulé. Pour des psychanalystes contemporains et à la suite de Freud, il sera question de « structure névrotique ».

René Roussillon préfère parler de « pôle d'organisation névrotique » pour éviter l'aspect figé induit par le terme « structure ». Les névroses de l'adulte doivent être distinguées de celles de l'enfant (dominées par l'angoisse) et de la névrose infantile qui est aussi un concept métapsychologique.

La névrose est un terme générique utilisé en psychiatrie pour désigner les maladies se caractérisant par un trouble dans le fonctionnement du système nerveux de l'individu, sans qu'une cause anatomique ne soit incriminée. Ce terme a été remplacé depuis peu par le terme « trouble de l'adaptation ».

Dans ce cas, la personne est tout-à-fait consciente de son trouble, ce qui le différencie de la psychose. La personne ayant une névrose a du mal à s'en débarrasser malgré sa fréquente volonté.

Parmi les névroses, on distingue la névrose phobique ou une peur caractéristique d'une chose est présente (arachnophobie agoraphobie, claustrophobie), la névrose d'angoisse caractérisée par des crises d'angoisse, ou la névrose obsessionnelle appelée plus communément Troubles Obsessionnels Compulsifs (TOC). Une prise en charge par des techniques dites cognitivo-comportementales (TCC) aident à tenter de se sortir de ces troubles.

Etat limites :

Ces états sont à la lisière soit de la psychose, soit de la névrose et ne sont pas forcément fixés. Ils peuvent donc aller parfois « explorer » la psychose et revenir à un état « stable ». A mon sens, ces personnes en « état limite » font... ont un « jeu » de balancier, tantôt vers la psychose, tantôt vers la névrose.

Tout l'enjeu pour un thérapeute sera, si possible, de le stabiliser dans la névrose, mais en se rappelant toujours que rien n'est jamais gagné avec ce genre de personnalité.

Trait psychotiques :

Je vous donne ma définition de cela avec une image simple : imaginez que la psychose soit une couleur complète, pleine et entière.

Le trait psychotique sera alors cette même couleur, mais très édulcorée. Ou, en paraphrasant une célèbre pub, un trait psychotique a l'odeur, le goût, la même forme, la même saveur que la psychose, mais ce n'est pas la psychose...

Une personne ayant des traits psychotiques n'en a pas forcément conscience, mais il peut, paradoxalement, le ressentir car, souvent, ce genre de personne recherchent leurs limites dans pas mal de domaines.

Un exemple simple : lors d'une consultation, quelqu'un ayant un ou plusieurs traits psychotiques peut complètement « zapper » l'endroit, les gens qui sont autour de lui et penser que, dans la pièce, il n'y a que lui et le thérapeute.

Le traumatisme :

Voilà un mot sans cesse utilisé par les thérapeutes. Mais qu'est-ce donc ? Voilà une définition exhaustive : le traumatisme psychique, psycho-traumatisme, ou traumatisme psychologique, est l'ensemble des dommages d'ordre psychologique résultant d'un événement dramatiquement subi ou de toute forme de violence, éprouvée physiquement ou moralement.

Il s'exprime particulièrement dans la vie quotidienne par un trouble de stress post-traumatique dans lequel des éléments anodins, mais soudainement associés à l'événement premier, se transforment en stress. Le traumatisme psychique peut s'accompagner d'un

traumatisme physique.

Ma proposition de définition, certes bien moins académique, est que le traumatisme est un sommet de douleur où s'exprime de façon paroxystique deux forces antagonistes de même intensité. Le traumatisme est le choix que nous faisons de privilégier l'une des deux forces. Cependant, il est bon de rappeler, là aussi que, même si nous avons « choisi » l'une des deux forces, cela ne veut pas dire que l'autre est annihilée, elle est et reste présente.

Pour qu'il y ait traumatisme... il faut que La Vie (question de vie ou de mort) soit engagée, que cela soit soudain et imprévisible.



Qui fait quoi ?

Comme dans tout métier, la psy n'y fait pas exception il y a un adage qui me semble plus qu'approprié et j'irais même jusqu'à dire encore plus en psy : « *Chacun a sa place, et les vaches seront bien gardées* ».

Ça veut dire quoi ?... Simplement, que tout ce qui traite de psychose n'est pas du ressort d'un thérapeute, mais d'un psychiatre qui, lui, est le médecin de l'Âme...

Cependant, si un thérapeute se sent de taille et qu'il est assez ancré, il peut avoir des patients avec des traits psychotiques mais, à mon sens, cela ne doit pas être LA règle... si tel était le cas, le thérapeute se doit de se poser certaines questions sur ses propres problématiques de fond, il me semble...

Un thérapeute est, de par sa formation, apte à « traiter » toutes les névroses envisageables, même si certaines peuvent être gratinées, je vous le concède bien volontiers.

A mon sens, le champ d'action est assez vaste et large... cela va des TCC à l'analyse... en couvrant, de ce fait, tellement de possibilités, de variations, que l'on n'a pas le temps de s'ennuyer.



Comment faire ?

La base essentielle, à mon sens, de toute thérapie est l'écoute, que je définirais comme active, c'est-à-dire être présent dans sa justesse et dans sa propre intériorité.

Il est aussi question, pour moi, d'avoir la bonne proximité... celle-ci ne peut pas être neutre et, de facto, elle ne l'est pas... mais se doit d'être juste pour nous, en tant que thérapeute, et juste aussi pour le patient.

Pour éclairer mon propos, je vous rappellerai juste un concept mathématique ou physique... « *On ne peut à aucun moment savoir, en même temps, où se situent une particule et sa vitesse, car le*

seul fait de l'observer influe sur l'un ou l'autre des paramètres précités. »

Les symptômes psycho-pathologiques étant là aussi pour nous guider, ils sont là aussi comme garde-fou.

La psychopathologie est la science qui permet de revenir aux faits, aux actes, aux paroles dites d'un patient et qui donne accès, par cette science, à une base de connaissances solides et objectives, étayées par des observations cliniques. Il me semble, en effet, compliqué de ne se baser que sur ses propres ressentis, ses propres intuitions, car en nos qualités de thérapeutes et d'hommes, nous sommes avant tout faillibles.

Cette science est donc, à mon sens, un garde-fou important.

Toutefois, elle ne peut, ni ne doit, être l'alpha et l'omega du thérapeute.

La psychopathologie donne un cadre rigide nécessaire et utile au début de la pratique d'un thérapeute mais, au fil du temps, ce cadre ne doit pas être sclérosant ni enfermante pour le thérapeute.

On ne peut, selon moi, être totalement dans l'intuition pour un diagnostic. Mais on ne peut pas, non plus, être totalement dans la structure de l'analyse.

C'est là qu'intervient aussi tout l'art du thérapeute. Savoir ancrer, avec la psycho-pathologie, les divers outils dont il dispose, tout ce qui est vécu en séance, dans le concret, dans le vécu quotidien du patient.



Quels outils ?

Avec la formation Intégrative que dispense l'EEPSSA, j'ai pu prendre conscience des outils qui me conviennent.

Il me semble important, à ce moment du mémoire, de donner la différence que je fais entre la somatologie et le corporel et quelques autres notions :



La « Bonne proximité » c'est quoi ?

Un outil primordial « la bonne proximité » et qui amènera au contact...

Avant de développer cet outil, j'aimerais revenir sur ce que, dans beaucoup de milieux psy, on enseigne... il nous faut être neutres dans notre pratique pour interférer le moins possible avec le patient.

Cela me semble impossible, d'où j'en suis, car rien que le fait de regarder quelque chose ou quelqu'un influe sur l'instant vécu. Le regard a un « poids » non négligeable.

Lacan a introduit, plutôt que la neutralité bienveillante, la « bonne proximité », ce qui est plus simple, plus facile de comprendre - à mon sens - car d'instinct tout le monde la pratique, certes pas forcément en conscience, mais c'est bien plus compréhensible que la neutralité. Même si, en tant que thérapeute, nous ne sommes pas... enfin nous ne devons pas être dans le jugement, nos sens nous donnent un aperçu de qui est en face et ce en référence à notre propre histoire de vie et notre histoire traumatique et donc c'est, de mon point de vue, tout sauf neutre.

La bonne proximité, c'est la distance nécessaire au contact, tant de la part du thérapeute que du patient, c'est la distance que l'on pourrait résumer grossièrement comme étant la distance de sécurité pour pouvoir échanger en toute confiance entre deux personnes faisant, ou non, un travail psy.

Fait remarquable, la somatic experiencing l'introduit dès le début de séance, en laissant le patient prendre le siège qui lui convient et où le thérapeute demande au patient à quelle distance il peut se mettre à côté de lui et de quel côté, dans quelle position.



Le Contact c'est quoi ?

Je me permets de faire une halte pour préciser, ici, un fait qui m'a effectivement troublé et qui, à n'en pas douter, continuera à me troubler.

Le contact... mais qu'est-ce donc le contact... c'est quoi ce truc si je puis dire...

De prime abord, vous m'auriez posé la question il y a peu, je vous aurais répondu tout de go... c'est le toucher, le contact cela va de soi.

Or, lors de ma formation, je me suis aperçu que le contact est bien plus complexe, plus subtil que l'on peut croire.

Dans mon imaginaire, le contact est rattaché au toucher... mais force est de comprendre, de constater, que ce n'en est qu'une infime partie... et, comme précisé un peu plus haut, le toucher prend le pas sur les autres sens...

Le regard... un regard est un contact...

L'odeur ressentie dans une pièce est une prise de contact...

Je pourrais énumérer tous les sens, les uns après les autres... il reste cependant deux sens singuliers... le sixième (défini comme « la sensation au bout du doigt » par Einstein) et le septième sens qui sont, aussi, des contacts. Ceux-ci sont assez particuliers et font, selon moi, plus appel à la connexion du thérapeute avec son « Être Thérapeute ».

Ce qui, je ne vous le cache pas, est assez complexe et subtil et, de là où j'en suis, je continue

à l'explorer.

Le contact rassemble les cinq sens communs, c'est-à-dire la vue, l'ouïe, l'odorat, le goût, le toucher. A ces sens, on agrège le sixième sens (c'est-à-dire les intuitions, les ressentis...) et le septième sens.

Mais c'est quoi ce septième sens ? En voici une définition : le septième sens, la proprioception, est bien connu des danseurs ; il fonctionne en étroite collaboration avec les sens du toucher et de l'équilibre. Il s'agit de l'information que les muscles envoient au cerveau quant à la variation de force nécessaire pour les activer en fonction de l'attraction terrestre. Il est aussi basé sur les réflexes.

En conjonction avec le toucher, il nous informe de la position de chacun de nos membres par rapport au reste du corps. C'est le sens qui nous permet, par exemple, de nous savonner efficacement dans la douche, même plongés dans l'obscurité, ou encore de positionner correctement notre main pour porter les aliments à la bouche avec les yeux fermés.

La somatologie, pour moi, englobe tous les sens, les ressentis, les intuitions, en excluant le toucher.

Le corporel privilégie le sens du toucher, l'exemple typique pour moi est la somatanalyse.



Pour aller plus loin, je vous propose les divers « petits » exercices sur des temps courts et sur des questions « simples » que je classerais en plusieurs familles :

Les petits exercices :

Je vous livre ici quelques petits exercices qui ont été marquants, tant par leur simplicité de mise en œuvre que par leur puissance. Je n'en ferai pas ici la liste exhaustive, mais je vais vous en livrer cinq. Lorsque ces petits exercices sont pratiqués dans un cadre thérapeutique, ils livrent leur pleine puissance et leur véritable signification. Hors ce cadre-là, ils perdent de leur signification première et n'ont plus du tout la même portée.

☒ Premier exercice :

Le « Qui suis je ? »

Protocole : Répondre à cette simple question « QUI SUIS-JE ? », dans tout le spectre de ce que nous sommes à ce moment-là en « bon » ou en « mauvais ». Le patient doit se décrire, non pas tant sur le plan physique, mais dans sa globalité.

Temps de l'exercice : 20 mn.

Une fois ce premier jet fait, le thérapeute et le patient vont procéder à plusieurs itérations de ce « qui suis-je ? » pour l'épurer et développer certains passages.

Au final, lorsque cet exercice est « fini », le patient a une photo assez précise de qui il est et cela peut amener pas mal de prises de conscience.

Nous pouvons le décliner sur pratiquement tous les sujets : qui suis-je moi, homme, etc...

Retour d'expérience: c'est un exercice assez perturbant. L'impression de bien nous connaître est tellement présente, mais il suffit de poser la question. La réponse sera : « Mais bien sûr, je sais qui je suis ! ». C'est là que le travail commence vraiment. C'est un exercice que l'on peut faire à différentes étapes de notre vie, voire même de la thérapie et le résultat sera sensiblement différent, collant avec la réalité du moment où nous le faisons. Ce travail itératif est surprenant et riche en enseignements sur nous-mêmes. Un autre moment fort de cet exercice, comme pour tous les autres, est le debriefing patient/thérapeute qui permet bien des prises de conscience.



☒ **Deuxième exercice :**

Les émotions

Protocole : Ce travail va se faire sur les quatre émotions de base que sont la peur, la colère, la joie, la tristesse. Nous demanderons au patient de ne pas trop faire de figure stylée en restant dans le spontané. Nous lui demanderons également de dessiner ces quatre émotions, à l'instant présent. Cet exercice est d'une durée variable selon les médias utilisés (peintures ou crayon de couleurs etc...), mais le temps ne doit pas être par trop extensible, sinon le raisonnement rentre en jeu.

Temps de l'exercice : 20 mn minimum.

Ces exercices ont pour but de faire rentrer dans le concret, ou de donner une carte, un instantané, d'où en est le patient en ce début de séance. C'est - à mon sens - une bonne indication.

Il me semble intéressant de faire ce genre de petit exercice. Il suffit d'être créatif, cela permet de rentrer tranquillement dans la séance et d'avoir un petit bilan, peu ou prou, de notre patient.

Retour d'expérience: C'est un exercice relativement aisé et rapide à faire, mais pas simpliste. L'importance du debriefing thérapeute/patient à la fin de cet exercice est capitale. En effet, c'est l'analyse des représentations de ces émotions qui est très importante et qui permet au patient de prendre conscience des points à travailler.

De même que pour le « *Qui suis-je* », il est bon de le répéter à divers moments de la thérapie, comme baromètre de l'évolution du patient.



☒ **Troisième exercice :**

La bonne proximité et le contact

Protocole : C'est un exercice, qui mélange haptonomie et somatic experiencing,; on explique l'exercice, on lève toutes les interrogations avant le début de cet exercice qui se fait en silence, sauf nécessité absolue de parler.

On laisse le patient s'installer, puis le thérapeute se positionne. Alors, entrent en jeu la distance et le contact, on teste la « bonne proximité » en ayant le contact. Et, ici, il est question de mouvement, de déplacement dans la pièce, dans l'espace, tout au long de l'exercice.

Règle très importante : il se fait en silence, sans un mot.

- ◇ dans un premier « stepping »: Yeux ouverts, on expérimente le Contact sans le toucher
- ◇ le deuxième « stepping » : idem au premier, mais les yeux sont fermés ;
- ◇ le troisième « stepping » : idem au premier, mais on introduit le toucher ;
- ◇ le quatrième « stepping » : idem au deuxième, mais on introduit le toucher.

Durant tous ces petits exercices, on ne parle pas et l'exercice prend fin, d'un commun accord, entre le patient et le thérapeute.

Temps de l'exercice : 20 mn minimum.

Puis, a lieu le debriefing de ces petits exercices, en prenant le temps de verbaliser.

Retour d'expérience : Cette alternance de contact et de toucher, sans un mot, où tout se fait dans le mouvement et dans les sensations, peut être totalement déroutante, voir déstabilisante, tant pour le thérapeute que pour le patient, d'où l'importance du debriefing thérapeute/patient.

Je vous le livre, car l'ayant pratiqué en semaine de psychanalyse à l'école, je le trouve d'une puissance rare.



☒ **Quatrième exercice** :

Les affaires non terminées

Protocole : vous allez demander à votre patient de faire une liste d'affaires non terminées, à tendance psy, évidemment. Puis, vous lui demandez de choisir dans la liste une affaire non terminée.

Le thérapeute va incarner cette affaire non terminée durant toute la séance. Il est muet, mais peut s'exprimer par son corps, ses expressions visuelles, peut se déplacer et le toucher peut et doit entrer en action si le moment l'exige.

Le patient s'adresse au thérapeute, comme s'il s'adressait à son affaire non terminée. Il verbalise, exprime tout ce qu'il veut, car le thérapeute est l'incarnation de cette affaire. Le patient donne le stop de la fin de l'exercice.

Règle très importante : il se fait en silence, sans un mot.

Temps de l'exercice : 20 mn minimum.

Le temps de verbalisation « patient/thérapeute » est très important, à la fin de l'exercice.

Retour d'expérience : Il peut être difficile pour le patient d'entrer réellement dans l'exercice, tant peut être troublante l'incarnation de l'affaire non terminée par le thérapeute.

Néanmoins, l'implication du patient dans l'exercice peut amener d'intéressantes prises de conscience. La puissance de cet exercice dépend entièrement, d'une part, de l'implication pleine et entière du patient et, d'autre part, de la capacité d'incarner, dans toute sa plénitude, l'affaire non terminée par le thérapeute.



☒ Cinquième exercice :

Les turbulences de vie :

C'est un exercice inspiré du lissage de la ligne de vie et de l'astrologie. Nous savons tous, intuitivement, que nous vivons parfois des moments clé. C'est ce que je vous propose :

En astrologie, une planète particulière revient en position dite « natale » à 29 ans et 58 ans et nous invite à abandonner des choses pour risquer autre chose.

Protocole : Vous demandez à votre patient d'écrire sur une feuille tous les événements dont il se souvient sur la période comprise entre 27 et 31 ans et la même chose sur la période 56 à 60 ans, selon l'âge de votre patient.

Temps maxi : il n'y a pas de temps limite. C'est un travail itératif, de longue haleine, car la « récolte » d'un maximum d'événements est souhaitable.

Une fois la « récolte » terminée, dans un premier temps, on met cet instant de ligne de vie en perspective avec le patient, qui peut amener quelques prises de conscience, puis, ensuite, on fait le lissage de cette période.

Il est clair que cet exercice doit se faire dans une démarche plus globale d'élaboration de la ligne de vie et de son lissage.

Ces exercices, où le ressenti corporel et les sensations sont très intenses « imposent » une verbalisation et debriefing important.

Appliqué à la psy je dirais que les « petits » exercices souvent très simples et, bien souvent peu utilisés, sont d'une puissance sans commune mesure à l'aune de leur soit-disant « simplicité ». Alors, faisons simple !!

Retour d'expérience : Faire le bilan de sa vie, sur une période donnée, peut paraître, là aussi, d'une facilité déconcertante. Là est tout l'intérêt de cet exercice. Il est nécessaire de faire un choix parmi tous les événements qui sont survenus dans notre vie pour n'en retenir qu'un ou deux par période. Les retenir et éliminer les autres est interpellant. En effet, pourquoi choisir l'un plutôt que l'autre ? Il est nécessaire d'y revenir à plusieurs reprises, tout au long de la thérapie et aux périodes clé de la vie du patient.

Là encore, il est important de prendre le temps d'un debriefing thérapeute/patient.

A la lumière de ce que j'ai appris en formation à l'EEPSSA, il en ressort une chose dont j'étais déjà convaincu, mais qui, aujourd'hui, est une pierre angulaire de ma réflexion : c'est le principe du rasoir d'Ockham. Je vous livre sa formule : « *les multiples ne doivent pas être utilisés sans nécessité* » et, de manière plus actuelle, « *les hypothèses suffisantes les plus simples sont les*

plus vraisemblables » ou « Pourquoi faire compliqué quand on peut faire simple ».



La somatologie

- ◇ demander au patient ses sensations, ses ressentis... ses impressions pour reprendre contact avec ses envies... son désir,
- ◇ l'ancrage dans le réel... la matière, cela peut être fait par l'intermédiaire de la Bio énergie, des techniques d'ancrage qui en découlent,
- ◇ les petits exercices d'écriture... d'arthérapie... où le patient inscrit ses pensées dans la matière.

A l'aide de ces outils, nous invitons le patient à rentrer en lui ce qui, selon mon expérience, est bien plus complexe que de verbaliser, car exprimer ses ressentis, ses sensations, n'est pas chose aisée dans notre société avec souvent comme précepte de base... il faut s'oublier, pour l'autre.



Le corporel

- ◇ **Les actings Reichien** : il me semble important de préciser ici que les actings Reichien sont utilisés dans l'optique de l'analyse reichienne et non de la végéto-thérapie. Le cadre de la végéto-thérapie est, à mon goût, par trop rigide.

Un petit arrêt s'impose : la végéto-thérapie a été formalisée par Navarro, mais elle décrit par le menu tous les actings Reichien. C'est une technique stricte, où la position et l'acting se « doivent » d'être tenus par le patient, sans aucune liberté, quant à la position et où le thérapeute recadre, dès que l'acting ou la position n'est pas « correct » La souplesse qu'offre l'analyse reichienne est juste énorme.

Pour aller plus loin, les actings Reichien sont au nombre de 21 +1. L'analyse Reichienne, telle que j'ai pu l'apprendre, permet de combiner plusieurs actings dans l'espace de temps de 15 à 20 minutes maximum et permet surtout au patient d'arrêter, dès qu'il le veut, si les actings le font souffrir ou provoquent un mal-être, la position est rappelée, en début d'acting, mais n'est pas recadrée par la suite, car pour l'analyse reichienne, tout est signifiant : une main, une position mal tenue montre que le corps parle. Au thérapeute et au patient de l'écouter. A ce moment-là, la verbalisation du vécu pendant ces actings peut commencer.

- ◇ **la somatanalyse** : c'est une pratique qui allie trois choses : le mental, la somato et le corporel par le toucher. La technique est « simple » puisqu'il ne faut « que » placer sa main sur l'épigastre du patient et être à l'écoute de tous les ressentis, toutes les sensations corporelles, comme la chaleur de la peau, la tension du corps, les battements du cœur. Cette technique permet de déceler les contradictions qu'il peut y avoir entre le discours du patient et ses manifestations corporelles, ce qui implique d'être dans sa justesse et juste dans ses intentions. C'est une relation bi-directionnelle.

◇ ***le toucher*** : bien que le toucher ne soit pas une technique à part entière, celui-ci contient deux aspects, le côté acte technique (thérapeutique) et le côté non technique à proprement parler. Ces deux aspects-là sont importants, car l'acte « technique » permet d'être neutre, non sexuel, et l'autre aspect permet de mettre l'intention voulue « non sexuelle ». C'est l'association de ces deux volets qui fait la puissance du toucher. A ce moment-là, il est important d'être dans sa justesse et dans son intériorité, dans une bonne proximité.

◇ ***les bases de la somatic experiencig*** : c'est une technique qui nous a été montrée et qui met en jeu le corps et la faculté intime du corps de s'auto-réparer. Les concepts de bases sont l'attaque, la fuite et le figement. Ces états sont issus de l'observation et de l'étude du comportement des animaux sauvages. Fait remarquable, pas un seul animal sauvage n'est traumatisé. Les chats et chiens et autres animaux de compagnie ne sont plus sauvages et peuvent être traumatisés, car ils ont perdus ces capacités du fait d'être domestiqués. Cependant, je ne suis pas qualifié pour en dire plus, puisque non formé à cette technique.

◇ ***les settings de l'haptonomie*** : (certains étant, pour moi, fondamentaux) : c'est une technique où le contact, dans toute son amplitude, est déployé et cela amène de très belles prises de conscience, la « bonne proximité » fait partie de ces settings, tout comme la sécurité de base proposée par l'haptonomie.

Le concept a été créé par le psychothérapeute Frans Veldman après la Seconde Guerre mondiale : il l'a originellement défini comme un ensemble de pratiques cherchant à intensifier les bienfaits de l'accompagnement thérapeutique par une attention particulière accordée à la relation, dans laquelle le toucher, notamment, prend une place particulière.

◇ ***tous les actings mettant en jeu le corps***, quelle que soit la technique utilisée.

◇ ***la psychanalyse corporelle***

La psychanalyse corporelle est une technique d'investigation du passé qui permet de revivre au travers de 7 couches de mémoire corporelle les événements qui ont construit notre personnalité. La psychanalyse corporelle sollicite la mémoire du corps par le biais des « lapsus corporels ».

Elle a identifié 4 événements clés dans la construction de notre personnalité. Ils sont appelés « traumatismes », car ils sont à l'origine d'un scénario comportemental que nous répétons toujours à l'âge adulte. Ces événements sont le traumatisme fondateur de la naissance et les traumatismes constructeurs de la petite enfance, de l'enfance et de l'adolescence. Ce vécu précis ne laisse aucune place aux interprétations.

Je me permets d'apporter quelques petites précisions sur cette dernière technique. L'ayant au départ découverte et pratiquée à l'école, puis au cours de ma propre psychanalyse, elle est très engageante d'un point de vue corporel, mais aussi post-séance, dans la vie de tous les jours par la mise en interpellation de ce que nous avons pu vivre en séance et ce qui arrive dans notre vie.

A l'aide de ces outils, nous invitons le patient à ne plus être dans le mental pur et dur et à s'incarner dans la matière, dans le corps ce qui, je l'avoue bien volontiers par expérience personnelle, n'est guère aisé car le corps donne des sensations. Nous sommes dans le concret des émotions. C'est déstabilisant, troublant et le thérapeute qui propose du corporel se « doit » d'être en paix avec son corps et son histoire traumatique propre, sous peine de déstabiliser encore plus son patient.

Toutes les expériences, les actings, les exercices proposés aux patients devraient avoir été faits sur le thérapeute lui-même pour « savoir de quoi il cause » et, si cela n'est pas fait, avoir une conscience profonde de ce que cela peut provoquer... De même que pour les petits exercices, lorsque ces actings sont pratiqués dans un cadre thérapeutique, ils se révèlent d'une puissance insoupçonnée. Hors ce cadre-là, ils n'ont plus du tout la même valeur, ni la même portée, selon moi.



L'analyse

◇ **Reichienne** : Reich est connu pour ses contributions à la sexologie et à la thérapie psychanalytique, son engagement en faveur de l'émancipation de la satisfaction sexuelle, la « fonction de l'orgasme » et ses recherches sur l'« énergie d'orgone ». L'analyse reichienne met le corps en « jeu » ou, plutôt devrais-je dire « mets en acte » le corps et l'énergie que Reich appelle « l'orgone ». Deux techniques découlent du travail de Reich : la végéto-thérapie et l'analyse reichienne plus récente. Je vous invite, ici, à vous reporter aux explications que j'ai fournies quant à ces deux techniques, dans le paragraphe relatif aux actings reichiens.

◇ **Freudienne** : Freud était un médecin neurologue autrichien, fondateur de la psychanalyse. Pour caractériser l'analyse freudienne, je parlerais ici de ce que Freud appelle « les pulsions » (Pulsions de Vie, Pulsions de Mort) et des diverses étapes qui font de nous ce que nous sommes. Il a introduit aussi les différents stades chez l'homme ceux-ci sont le stade oral, puis anal, puis le stade phallique, s'ensuit une période de latence, plus ou moins longue, puis vient le dernier stade... le stade génital. Il y a aussi le « célèbre » complexe d'œdipe et un moins connu le complexe de castration...

◇ **Lacanienne** : Jacques Lacan est l'un des grands interprètes de Freud, et donne naissance à un courant psychanalytique : le lacanisme. Lacan a repris et interprété l'ensemble des concepts freudiens, mettant à jour une cohérence dégagée de la biologie et orientée vers le langage, en y ajoutant sa propre conceptualisation et certaines recherches intellectuelles de son époque (tels le structuralisme et la linguistique).

Figure contestée, Lacan a marqué le paysage intellectuel français et international, tant par les disciples qu'il a suscités, que par les rejets qu'il a provoqués. L'analyse que pratique Lacan et qui est encore aujourd'hui décriée est la variabilité du temps des séances. C'est-à-dire que vous pouvez passer 10 secondes pour une séance, comme une heure et plus...

L'autre caractéristique porte sur les signifiants et les signifiés. Pour faire « simple », un mot est un signifiant, mais ce même mot peut être interprété de diverses façons (le signifié)... C'est cette richesse qui est à l'œuvre dans toute thérapie analytique lacanienne.

◇ **Ferenczienne** : Ferenczi était un psychanalyste engagé au niveau personnel. Pour caractériser ce type d'analyse, je vous dirais que celle-ci est de facture régressive,.. c'est-à-dire que vous allez, d'une certaine façon, aller visiter de manière privilégiée ce qui s'est passé entre votre conception et vos trois ans...

Ce qui caractérise aussi l'analyste ferenczien, je vous le donne en image, celle-ci sera parlante...

Vous êtes à la piscine, vous nagez et le maître-nageur est l'analyste.... sauf que, pour Ferenczi,... le maître-nageur plonge aussi dans la piscine pour « vivre » l'analyse de façon plus concrète... l'analyste ferenczien se doit de pouvoir remonter à la surface, lui-même et son analysant (patient)... quelque que soit la profondeur où il a plongé. C'est de la « thérapie par l'amour » au sens large...

◇ **Jungienne** : Fondateur de la psychologie analytique et penseur influent, Jung est l'auteur de nombreux ouvrages. Son œuvre est liée à la psychanalyse de Sigmund Freud, dont il a été l'un des premiers défenseurs et dont il se sépara par la suite, en raison de divergences théoriques et personnelles. L'analyse jungienne se base beaucoup sur l'analyse des rêves, des rêves longs - -si possible - où le symbolisme est roi. Jung a aussi développé les archétypes, je vous donne les plus connus le Moi, le Soi, la Persona, l'Anima, l'Animus...et l'Ombre

Toutes ces techniques de psychanalyse, du nom d'illustres psychanalystes, mettent en jeu le corps même : Freud touchait ses patients lors d'une analyse et cela démontre, si besoin, l'importance du contact, sous quelque forme que ce soit dans un travail sur soi.

Nous sommes ici dans un domaine où le patient, comme le thérapeute, rentrent dans une qualité de relation très particulière.

Cette relation très particulière rend le patient, suivant les séances, dépendant de son thérapeute et celui-ci se doit - à ce moment précis de la thérapie (ou de l'analyse) - d'être très disponible pour son patient.

Dans cette partie, nous allons toucher du doigt le noyau psychotique que nous avons tous en nous.



Quelle méthodologie ?

Il me semble, dans le cheminement qui est le mien, et où j'en suis actuellement, que tout « problème » a deux volets... l'un psycho, que l'on traite en séance verbale... et l'autre, le côté corporel et somato que l'on traite avec les outils appropriés.

De même, qu'il est illusoire de vouloir croire que tout se résout à la seule lueur de l'élaboration psycho ou de n'aller que dans le corporel, il est illusoire de penser qu'un « simple » exercice puisse résoudre un trauma de quelque sorte que ce soit.

Il me semble important de préciser, ici et maintenant, ce que j'entends par résolutoire, résolutif...

Il est illusoire de penser que même en ayant mis du sens psycho et en ayant visité avec le corps ledit traumatisme, celui-ci soit résolu.

Pourquoi ?

Oui, nous avons mis du sens et accepté de voir par l'esprit et le corps un mécanisme qui

nous était invisible précédemment. Par la pratique, l'attention que nos sens portent sur notre vie, nous pouvons vivre les événements de notre vie plus en conscience et donc ne plus en être par trop esclave.

Mais, hélas, je ne connais pas de machine qui puisse effacer le trauma du passé de notre vie, il nous est constitutif... L'enlever, c'est enlever une partie de nous-mêmes... Voulons-nous nous amputer volontairement ? Personnellement... moi pas !

C'est pour cela que je dis que, quelque soit le travail effectué sur un trauma, un incident de vie, un moment de vie, n'est - en rien - résolutif, car cet événement est en nous à tout jamais, nous pouvons simplement l'appréhender différemment.

Nous avons, avec la conscience mise sur ce trauma, plus de liberté, nous sommes plus libres... à nous de nous en servir pour ne plus être des robots victimes de notre passé.

Quelqu'un a dit un jour : « *connais-toi toi-même !* ». Et il me semble que si l'on ne connaît pas nos racines, notre propre histoire, qui plus est, notre histoire traumatique, nous en sommes à tout jamais esclave.

Ce qui me semble juste, de mon point de vue, c'est de faire dans un premier temps, la psycho et la somato puis, ensuite... et la somato et le corporel.

Vous remarquerez que la somato est dans la psycho et le corporel, ceci pour une raison simple : la somato, dans la psycho, les ressentis sont ou peuvent être parfois mentalisés ou fantasmés pour faire plaisir à son thérapeute (c'est que l'on appelle le conditionnement opérant). Dans le corps, c'est plus physique et, parfois, plus douloureux en termes de sensations, tout en étant bien plus réel.

J'ai en mémoire la phrase d'un formateur de l'école. Je vous la livre : «... *le corps n'a pas le programme, pas la disquette pour mentir* » d'où, il faut bien l'avouer, aller dans le corporel peut faire peur.

C'est, à mon sens, à ce « prix » que l'on « résout » un problème quel qu'il soit...

Il me semble impossible, de là où en est mon cheminement, d'envisager de faire l'impasse sur l'un des deux et que, faire l'impasse sur l'un des deux volets d'une problématique montrerait toute l'arrogance du thérapeute détenant LA méthode infaillible... ou, et ce n'est qu'une hypothèse, une certaine peur du thérapeute d'aller dans le corps... dans le concret du corps et de sa vérité qui peut ne pas être celle de la psyché.

Dès lors que l'on est intégratif, la méthodologie - à mon sens - n'est dictée que par le ressenti pendant la séance et nous avons à notre disposition une palette incroyable de techniques, la seule responsabilité que nous ayons est de choisir la technique adaptée à l'instant et de l'explicitier à notre patient.



Déroulement d'une séance

Dans ma réflexion actuelle, voilà où j'en suis en étant intégratif, bien sûr.

Le premier concept que je veux mettre en avant est que tout homme ou toute femme est, avant tout, un animal et donc, de facto, au début de toute séance, on se devrait de l'appivoiser ou, plutôt, de s'appivoiser mutuellement. Je vous propose donc de découvrir ce à quoi ressemble une séance initiée par mes soins :

Accueil, début de séance :

Dès le départ, il me semble important d'instaurer la bonne proximité, d'y ajouter la spatialisation issue de la somatic experiencing qui permet au patient de se repérer dans l'espace et le temps dans la séance.

Vous remarquerez que tout le monde le fait d'instinct (moi, le premier), dès lors qu'il entre ou qu'il est quelque part. L'exprimer, le dire, accentue les sensations et permet d'établir un lien particulier avec le patient.

Cette première étape met en jeu la « bonne proximité » et, déjà, la somatologie si vous serrez la main de votre patient. Puis, ensuite, vient le moment où chacun prend place dans l'espace et dans la séance et dans le lieu d'ici et maintenant (tiré de la somatic experiencing).

Cœur de séance :

Il y a plusieurs temps dans cet espace de cœur de séance : il y a la verbalisation, la somatologie, potentiellement le toucher avec des intentions. Ces divers espaces peuvent se confondre, se mêler, dans un ordre différent... et se répéter. Cela donne le rythme du cœur de séance.

A mon sens, il me semble bon de prendre un temps pour s'intérioriser. Cela permet un travail plus en justesse tant pour le patient que pour nous-mêmes.

Dans cet espace, il est important de varier les techniques sans pour autant déstabiliser le patient, sauf à vouloir impulser une nouvelle dynamique suite à plusieurs séances où l'on a eu l'impression de faire du sur-place (c'est un constat que l'on fait à deux, patient et thérapeute, si possible).

C'est à ce moment-là que la « puissance » d'écoute du thérapeute que nous sommes se doit d'être au maximum, à l'affût de tout, même du plus insignifiant...

Pour mémoire, Lacan disait que tout est signifiant, et dans tout signifiant, il y a tant de signifiés à explorer.

Préparation de la fin de séance :

Si possible, le quatrième temps : le corporel couplé avec la somatologie.

Avant la fin de la séance, il est - à mon avis - important de s'assurer que le patient est stable et quoiqu'il ait pu vivre en séance, qu'il puisse rentrer chez lui et poursuivre sa vie sans problème. A ce titre, il est bon de faire redescendre toutes les émotions, les sensations, à un niveau acceptable pour le patient.

C'est là que la somatologie est très importante et que, pour le thérapeute, son ressenti « doit » être primordial, il se devrait de se détacher de son patient, pour « savoir » si tout est ok

pour lui et son patient.

Post-séance :

◇ l'écriture d'un journal de bord par le patient lui-même : il est important, dans ma façon de travailler, de rappeler la tenue de ce journal, quitte à parfois irriter le patient,... cela me semble vraiment important.

Pour argumenter cette dernière séquence, je vous parlerai de mon expérience personnelle, où, après chaque séance avec ma thérapeute, je me faisais un petit compte-rendu écrit, qui me permettait d'ordonner, d'intégrer tout ce qui avait pu se passer durant toutes ces séances.

Pour encore appuyer mon propos, ce carnet de bord, ce journal de bord m'aidait à prendre de la distance avec ce qui avait été vécu en séance, d'y revenir, de me laisser interpeller par mon écrit, mon vécu...

Cela me permettait aussi d'élaborer ma pensée à ma propre vitesse, de me décharger de toutes ces pensées qui, après une séance intense, ont toujours eu tendance à encombrer ma mémoire, de libérer de la place pour élaborer plus pacifiquement mon raisonnement, quitte à revenir pour réécrire des choses sur mon journal de bord.

Il me semble important que cette dernière étape soit proposée et, si possible, mise en place, car à l'aune mes propres acquis, cela ne peut qu'aider le patient à structurer, à mettre du sens sur les séances et à se rendre compte de son évolution séance après séance.



Conclusion

Au terme de ce mémoire, plusieurs choses me viennent à l'esprit, pour aller plus loin dans la réflexion.

Nous avons une nouvelle « religion », elle s'appelle la science car, au travers de cette nouvelle « religion », tout s'explique, tout est cartésien, tout est potentiellement transmissible, reproductible, enseignable.

Pourquoi, en tant que thérapeutes, ne ferions-nous pas plutôt confiance à l'Homme Holotranpique (Homme complet dans toutes ses dimensions) que nous sommes ?

Il fût un temps, pas si éloigné, où le druide avait un disciple à qui il enseignait son savoir.

Encore de nos jours, des shamans n'ayant aucune connaissance scientifique, font des « miracles »...

Est-ce que tout savoir est bon à être communiqué à tout le monde ?

Nous nous sommes tant éloignés de ce QUI nous sommes réellement, que la science devient notre béquille pour vivre, ou, plutôt, pour survivre.

Il me semble important que tout thérapeute aille dans la réconciliation du corps et de l'esprit.

D'ailleurs, d'après ma propre expérience, tout thérapeute n'ayant pas fait la paix avec son corps se verra proposer par la Vie, à maintes reprises, des situations avec ses patients où il sera déstabilisé et sera insécure pour son patient. Je n'ai que mon expérience pour avancer cela mais, au cours de ma formation, j'ai pu constater plusieurs fois le bien-fondé de ce postulat.

La seule limite qu'un thérapeute, à mon sens, devrait s'imposer c'est la limite de sa propre créativité, pour donner les outils nécessaires à son patient d'aller à sa propre rencontre.

En tant que thérapeute, et au vu du travail que nous avons et que nous effectuons sur nous-mêmes, nous sommes comme l'écrivain devant sa feuille blanche, comme l'artiste devant sa toile, comme le musicien devant sa partition vide... une feuille blanche où cette « neutralité bienveillante » a tout son sens et où notre seule limite, durant cette rencontre de nous à nous et de nous avec le patient, est notre propre liberté à créer, avec le patient, le ou les outils pour lui permettre d'aller à sa propre rencontre. Il est évident que cela peut faire peur, mais ce que nous sommes est notre cadre.

Toutes les techniques du monde sont bonnes à prendre lorsqu'on est sur le chemin de la rencontre avec soi-même.

De même qu'il n'existe pas, à mon sens, de technique, de méthode douce pour aller à la rencontre de soi-même... la technique ou la méthode que le thérapeute choisira, sera une méthode, une technique parmi tant d'autres... Il est, par contre, certain que toute prise de conscience, quelle qu'elle soit, est par essence « violente », car elle dérange nos existences si bien réglées.

Ma thérapeute m'a dit un jour : *« Vous savez Frédéric, le chemin que vous empruntez est un chemin superbe, mais il ne peut être que solitaire, ardu et parfois nous pouvons tous avoir envie de s'arrêter au bord de ce chemin, être découragés par ce chemin ».*

Bien plus tard, il m'a été donné de comprendre ce qu'elle voulait dire. Nous sommes toujours seuls face à nos propres choix, même si les « bonnes » personnes sont mises sur notre route pour nous aider, la décision nous revient toujours à nous et à nous seuls.

De là où j'en suis, j'aimerais être celui qui, lorsqu'un patient, une personne, s'assoie de découragement au bord du chemin, sera juste présent à lui pour lui redonner le courage nécessaire de poursuivre.

Je ne serai pas jusqu'au-boutiste en disant : le corps, rien que le corps, toujours le corps... L'esprit est aussi là pour nous aider.

De même que, depuis l'aube des temps, l'homme passe un rite initiatique pour devenir adulte, il me semble important que l'homme trouve, en la thérapie, un rite de passage, pour passer de l'homme en souffrance à l'homme apaisé.

Je suis arrivé à l'EEPSSA en étant un enfant amputé... j'en sors... j'en sortirai en septembre en Homme-Loup...

Passer du stade de l'enfant à celui d'Homme, pour moi, est déjà énorme. Cette dimension d'Homme, je continue à l'explorer dans toutes ses dimensions. Le Loup cela fait un peu shamanique, ce qui n'est pas faux. Mais c'est en psychanalyse corporelle que je l'ai contacté. Le Loup, pour moi, a autant de douceur que de férocité, de compréhension que de cruauté, de protection que d'abandon... Il est aussi un symbole de transformation, de révélation à soi. C'est l'alliance des deux qui fait de moi ce qui je suis actuellement...

Je suis arrivé à l'école en ayant une peur mortelle de ma part d'Ombre. Aujourd'hui et pour le moment, je finis mon cursus avec l'Homme-Loup que je suis, apaisé avec sa part d'Ombre.

L'Homme-Loup et la part d'Ombre, dont l'exploration se poursuit...

Et je vous citerai ce texte d'Aragon, extrait du livre « *J'abats mon Jeu* », pour illustrer le propos ci-dessus :

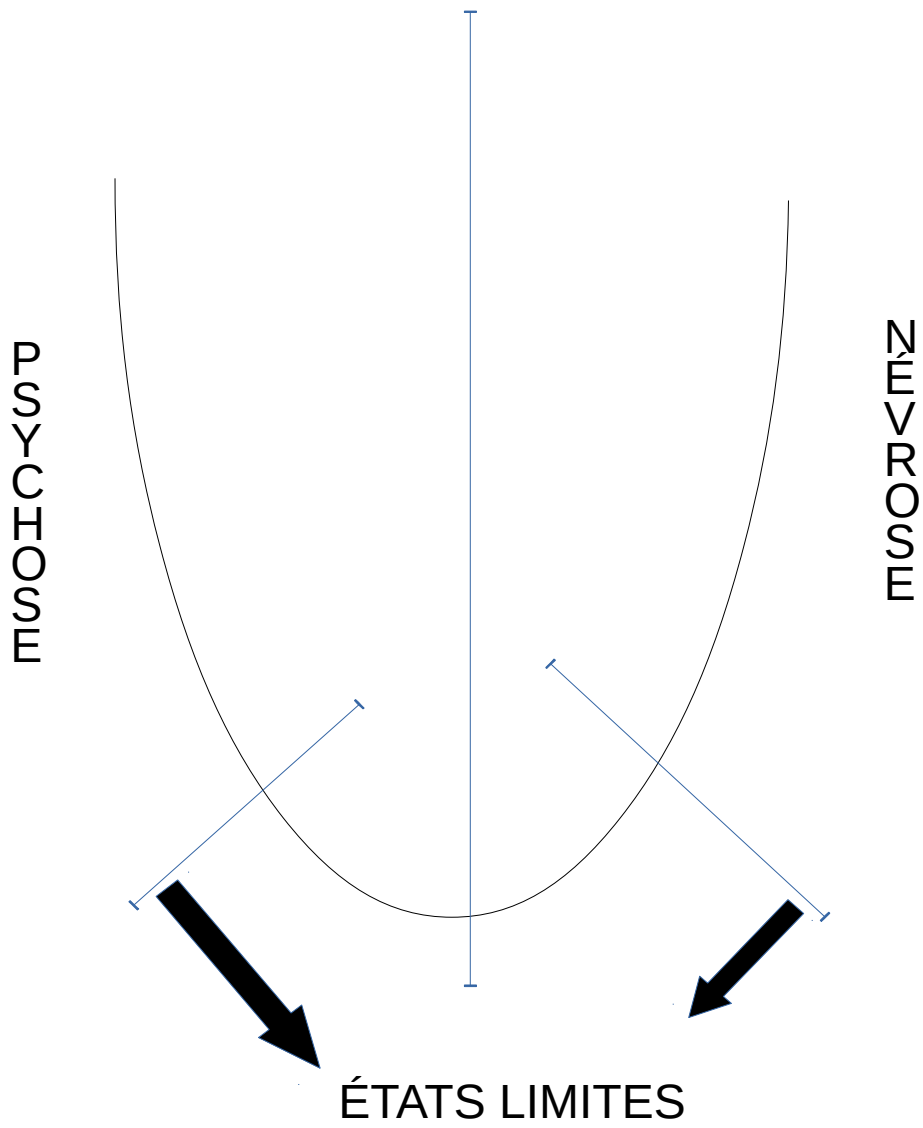
« Je n'ai pas toujours été l'homme que je suis. J'ai toute ma vie appris pour devenir l'homme que je suis, mais je n'ai pourtant pas oublié l'homme que j'ai été ou, plus exactement, parler des hommes que j'ai été. Et si entre ces hommes-là et moi, il y a contradiction en me retournant, je les regarde, je n'ai point honte d'eux, ils sont les étapes de ce que je suis, ils menaient à moi et je ne peux dire moi sans eux. »

Actuellement, il paraît nécessaire, de trouver le juste équilibre entre l'esprit et le corps.

C'est, à mon sens, le prix à « payer » pour devenir plus Humains, plus nous-mêmes.

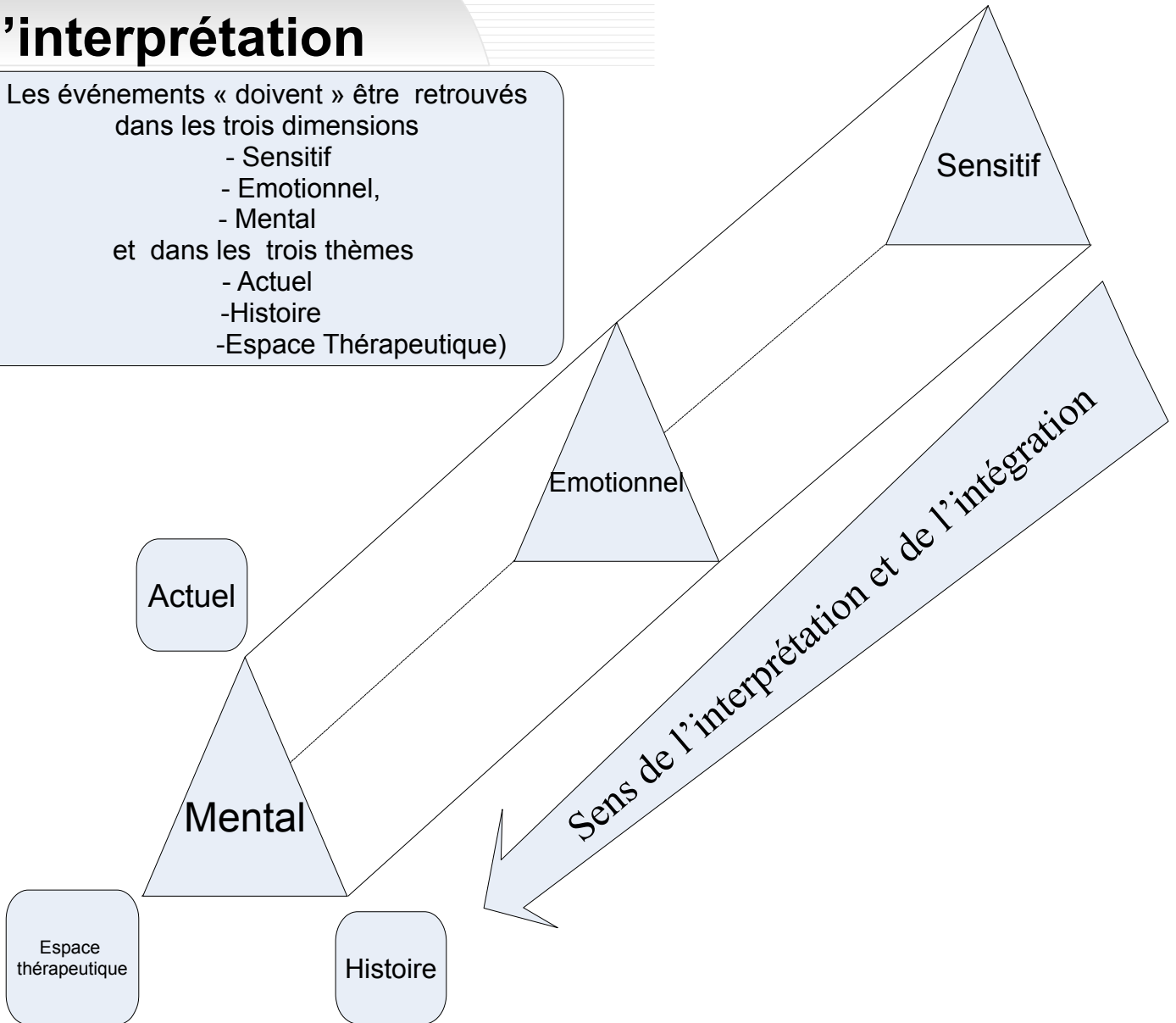
Il est des choses que les mots ne peuvent expliquer. Il faut les absorber sans l'aide des mots.





Prisme d'interprétation

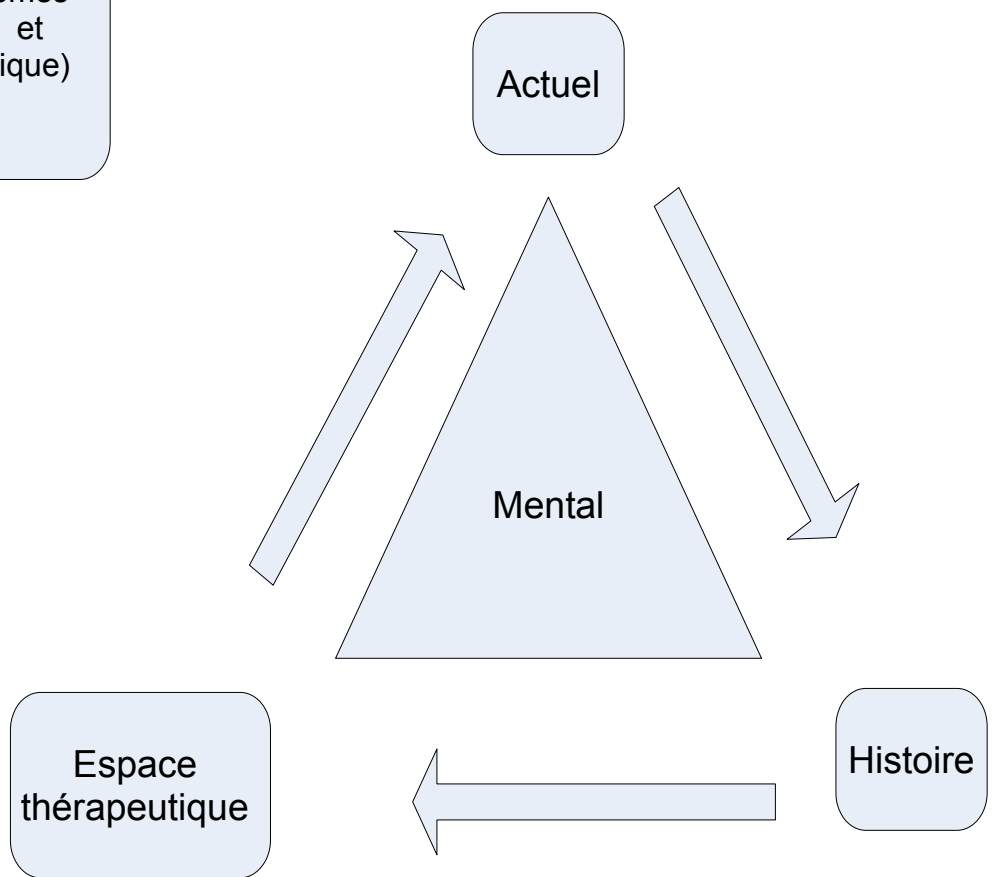
Les événements « doivent » être retrouvés
dans les trois dimensions
- Sensitif
- Emotionnel,
- Mental
et dans les trois thèmes
- Actuel
- Histoire
- Espace Thérapeutique)



Interprétation Psychanalyste

Semaine
Reichienne

Les événements
« doivent » être retrouvés
dans les trois thèmes
(Actuel, Histoire et
Espace Thérapeutique)



Bibliographie

La saga comportant six livres DUNE

Dune

Le messie de Dune

Les enfants de Dune

L'Empereur-Dieu de Dune

Les Hérétiques de Dune

La Maison des Mères

Les livres de Richard Meyer

Freud encorps

Le manifeste de la Psychothérapie Intégrative

Stress, Angoisse, Pulsions de Mort

Nouvelles pathologies Psychothérapie

La pleine Présence

Les livres de Peter Levine

Réveiller le Tigre

Guérir par-delà les mots

Les livres de Bourbeau

Les 5 blessures qui empêchent d'être soi-même, Mon corps...)

La guérison des 5 blessures

Alice Miller

Le corps ne ment jamais

Sabine Fos-Falque

La chair des émotions

Anne et Daniel Meurois-Givaudan

Les Neufs Marches

Paulo Coelho

Manuel du Guerrier de la Lumière

Eugène Canseliet

Les douze clefs de la philosophie

Gérard Sévérin

Un bonheur est si vite arrivé

Guy Corneau

Le meilleur de soi

Père manquant, Fils manqué

Etienne Guillé

L'alchimie de la vie

Gérald Messadié

L'incendiaire (vie de Saul, l'apôtre)
L'homme qui devient Dieu

Fulcanelli

Les demeures philosophales - tome 1
Les demeures philosophales - tome 2

Paule Salomon

La sainte folie du couple

Un texte et une réflexion sur le risque

Ces textes me semblent importants, du moins pour moi. Il est important qu'en tant que thérapeute et en tant qu'Homme, j'en ai conscience tous les jours.

Rire, c'est risquer de paraître idiot.

Pleurer, c'est risquer de paraître sentimental

Aller vers quelqu'un c'est risquer de s'engager.

Exposer ses sentiments, c'est risquer d'exposer son moi profond

Présenter ses idées, ses rêves à la foule, c'est risquer de les perdre

Aimer, c'est risquer de ne pas être aimé en retour.

Vivre c'est risquer de mourir.

Espérer, c'est risquer d'échouer.

Mais il faut prendre des risques, car le plus grand danger dans la vie, c'est de ne rien risquer du tout.

Celui qui ne risque rien, ne fait rien, n'a rien, n'est rien.

Il peut éviter la souffrance et la tristesse, mais il n'apprend rien, ne ressent rien, ne peut ni changer ni se développer, ne peut ni aimer ni vivre

Enchaîné par sa certitude, il devient esclave, il abandonne sa liberté.

Seuls, ceux qui risquent, qui osent, sont libres.

Un texte tiré de Dune

La litanie contre la peur

Je ne connaîtrais pas la peur car la peur tue l'esprit

La peur est la petite mort qui conduit à l'oblitération totale.

J'affronterai ma peur

Je lui permettrai de passer en moi, au travers de moi

Et lorsqu'elle sera passée, je tournerai mon œil intérieur sur son chemin.

Et là où elle sera passée, il n'y aura plus rien

Rien que Moi

Essai de mantra sur la Colère

Il est à noter que cet essai sur la colère travesti légèrement la vérité sur la colère. La colère est une énergie, une émotion traumatique mal dirigée au départ. Seul, le fait de la guider en conscience lui permet d'être « juste »

J'accueillerais ma colère car la colère est une émotion juste
La Colère est l'Émotion qui transforme qui conduit au changement complet et salutaire
J'accompagnerai ma colère en conscience et la guiderai
Je lui permettrai de passer en moi, au travers de moi
Et lorsqu'elle sera passée, je tournerais mon œil intérieur sur son chemin.
Et là où elle sera passée, il n'y aura plus de tension..juste du changement
Après son passage, je serais Moi différent...
Mais rien que Moi

Parce que, parfois, de petites phrases valent mieux que des livres : voici un florilège de phrases qui m'accompagnent, qui sont tirées de divers ouvrages qui ont croisé ma route :

Le corps est la carte de l'esprit.

Nous utilisons notre esprit, non pour découvrir les faits, mais pour les dissimuler.

Le corps a des raisons que la raison ne connaît pas.

Je n'ai pas une seule certitude qui ne me soit venue autrement que par le doute, l'angoisse, la sueur, la douleur de l'expérience.

On ne peut comprendre un processus en l'interrompant. La compréhension doit rejoindre le cheminement du processus et cheminer avec lui.

Le mystère de la vie n'est pas une question à résoudre, mais une réalité à vivre.

La subtilité et le contrôle de soi ne sont-elles pas des qualités qui nous menacent tous directement ?

C'est lorsque nous tentons de dissimuler nos plus secrètes pulsions que tout notre être hurle et nous trahit.

La vérité souffre d'être trop analysée.

Entre l'inhumain et le surhumain, il ne reste que peu de place pour être Humain.

On peut voir de bien des façons. On peut être aveugle de bien des façons.



Remerciements

Dans cette dernière page, il me semble important de dire un Grand et un énorme MERCI à plein de gens, plein de personnes qui ont croisé ma route durant ces semaines de formation.

J'ai eu pas mal de réticences à faire cette dernière page, car comment remercier toutes les personnes sans en oublier.

Mais bon je me lance quand même.

Ne voyez pas, dans l'ordre où ils seront cités, un ordre de préférence ou quoi que ce soit d'autre, ces prénoms sont inscrits dans l'ordre où ils me viennent.

Un grand merci à :

Richard, *La référence, le directeur, le chef d'orchestre qui œuvre tout en nuance.*

Marie-Christine, *Merci pour ton écoute, ta présence, ta bienveillance et ta grande sensibilité ..merci pour ton Humanité.*

Denis, *Merci d'être l'homme sage que je sens en toi, merci d'être toi.*

Aurélie, *Merci à vous pour votre écoute et votre compréhension.*

Sophie, *Merci à toi de m'avoir épaulé, parfois bousculé et soutenu durant ces deux ans de formation. Merci à toi d'avoir été... d'être là dans les moments difficiles que j'ai vécu et de ceux que j'aurai à vivre encore.*

Isabelle, *Merci à toi d'être là, pour tes éclairages qui me font bosser.*

Nathalie, *Merci à toi d'avoir accepté, d'avoir construit cette amitié profonde qui nous lie.*

Erigo, *Merci à un confrère italien et à un homme profond.*

Livia, *Merci à elle d'avoir su ne pas se braquer, se fermer, lors de notre première rencontre j'espère avoir encore de nombreux échanges avec toi.*

François, *Merci pour m'avoir fait découvrir Reich... et l'Homme que tu es.*

Florence :*Merci à mon binôme de psychanalyse, et à la thérapeute que je sens en toi...*

Un merci aux divers groupes dont j'ai été l'un des participants.

Et un remerciement tout particulier à Véronique, pour tout le boulot fait sur ce mémoire, pour tes interpellations, tes demandes d'explications sur des phrases pas claires.

Je n'ai pas voulu mettre les noms de famille car, au risque de passer pour un peu fleur bleue, nous sommes tous de la même famille, c'est-à-dire l'EEPSAA.

Un peu comme le dit la chanson de Jean-Jacques Goldmann...

*Mémoire rédigé et présenté
à l'issue de la formation de psycho-somatothérapeute
suivie par*

*Frédéric LOCATELLI
2, rue des Lientes
21 260 VERONNES
Tél. :06.86.17.94.80*