

JOURNÉES AREPS : TRANSFERT ET CONTRE TRANSFERT

EN RELAXATION

1^{er} et 2 décembre 2012

LE TRANSFERT EN RELAXATION D'ENFANTS

Marika Bergès-Bounes et Christine Bonnet

Transfert et contre transfert en relaxation, vaste programme ! C'est évidemment l'essentiel dans toute cure.

Je commence par un exemple d'adulte en relaxation thérapeutique : « c'est la première fois que ça m'arrive, j'ai compris que je pouvais moi-même me faire du bien... évidemment c'est arrivé grâce à vous mais c'est moi qui me fais du bien... je m'en suis aperçu à la dernière séance (il en est à la généralisation, c'est-à-dire au moment où l'on propose au patient de sentir son corps comme « un tout détendu solide et agréable qui correspond à l'expression : « je suis moi-même »), ça a basculé et j'ai su que je pouvais faire autre chose que me faire du mal... pourtant, j'étais très dubitatif sur les effets de la relaxation au départ... je n'étais qu'un cerveau, j'ai toujours méprisé, maltraité mon corps, j'avais tant d'angoisse... mais c'est fini... et c'est à la relaxation que je le dois ». Ce discours est intéressant sur la question du transfert car il exprime un transfert sur la technique de relaxation elle-même et montre que l'analyste ou le thérapeute en relaxation est l'outil, l'intermédiaire, le témoin dans la cure, mais c'est le patient qui est actif et qui « mène sa barque ». Ce jour là, lorsque la reprise - c'est-à-dire la fin de la séance - lui avait été proposée, il avait répondu : « je n'ai aucune envie d'arrêter... je resterais bien ici ! ». Il s'agit d'un patient déprimé, ayant fait l'expérience d'une hospitalisation dure pour lui, avec des psychotiques, des personnes âgées présentant un Alzheimer, ayant eu alors le sentiment qu'il était devenu comme eux : « une sorte d'assimilation... j'étais passé de la névrose à la psychose et ça m'a fait très peur ... et tous ces médicaments en quantité qui me rendaient légume, incapable de sortir d'une torpeur abominable, de prendre une décision... mais je sais maintenant que c'est derrière, ça ne se reproduira plus ».

« Le transfert est le lien s'instaurant de façon automatique et actuelle du patient à l'analyste, réactualisant les signifiants qui ont supporté ses demandes d'amour dans l'enfance » : (définition du Dictionnaire de la Psychanalyse de R. Chemama et B. Vandermersch). C'est la découverte du transfert qui a amené Freud à renoncer à l'hypnose, à la suggestion qui est l'« influence sur le sujet, non reconnue en tant que telle, de la parole d'un autre, investi d'autorité » toujours dans le Dictionnaire de la Psychanalyse de R. Chemama et B. Vandermersch. La suggestion est donc l'exercice d'un pouvoir et Lacan dénonce avec vigueur une cure qui ne serait qu'une « rééducation émotionnelle du patient ».

C'est un des points à analyser sans cesse dans la relaxation thérapeutique, puisque la suggestion par la parole et le toucher est le levier de la cure. Le thérapeute en relaxation doit impérativement et en permanence être vigilant aux effets que cette suggestion véhiculée par lui, a sur le patient - qu'on l'appelle « contre transfert » ou « désir de l'analyste », comme Lacan.

...« Le psychanalyste dirige la cure (...) il ne doit point diriger le patient (...) la direction de la cure consiste à faire appliquer par le sujet la règle analytique, les directives (...) ces directives sont dans une communication initiale posées sous forme de consignes qui véhiculeront la doctrine que s'en fait l'analyste au point de conséquence où elle est venue pour lui (...). Le principe du pouvoir de l'analyste, en quoi il ne se distingue pas de la suggestion, est le transfert, mais ce pouvoir ne lui donne la sortie du problème qu'à la condition de ne pas en user (...). Il est naturel, dit Lacan, d'analyser le transfert. Car le transfert en lui-même est déjà analyse de la suggestion, en tant qu'il place le sujet à l'endroit de sa demande dans une position qu'il ne tient que de son désir : il faut donc toujours tenter d'analyser à quelle place se met le patient dans sa demande au thérapeute et ce que l'analyste vient incarner pour lui.

Car en effet, le transfert du patient au thérapeute est la première des suggestions, la seule présence de l'analyste amenant la présentification de l'inconscient du patient : cette sorte d'« incarnation » en quelque sorte, on la mesure souvent dans les entretiens préliminaires où le patient, la famille, dès le premier moment, peuvent avancer des éléments jamais formulés mais de la plus haute importance : ce qui est dit lors du premier entretien donne toujours les signifiants essentiels pour le sujet, même s'il ne va pas encore jusqu'au bout de son discours : la supposition de l'analyste « supposé savoir » et attendre les signifiants du patient, fait pression

sur l'interlocuteur qui en dit plus qu'il ne le voudrait. La présence même du thérapeute est suggestion car le patient suppose qu'il attend quelque chose de lui. L'analyste est en effet « le sujet supposé savoir » et le patient s'adresse à lui comme à celui qui va lui répondre, lui donner la solution, le débarrasser magiquement de ses symptômes, etc... dans une demande éperdue et impossible :

« Demander, le sujet n'a jamais fait que ça, il n'a pu vivre que par ça et nous prenons la suite », écrit J. Lacan dans « La direction de la cure » (Ecrits). La liberté est « ce que le sujet tolère le plus mal », bien qu'il dise le contraire, disait Lacan, d'où cette demande d'amour permanente du patient vers nous.

Il continue : « qu'elle se veuille frustrante ou gratifiante, toute réponse à la demande dans l'analyse, y ramène le transfert à la suggestion. Il y a, entre transfert et suggestion, et c'est là la découverte de Freud, un rapport, c'est que le transfert est aussi une suggestion, mais une suggestion qui ne s'exerce qu'à partir de la demande d'amour, qui n'est demande d'aucun besoin ».

Le patient s'adresse à quelqu'un dont il suppose un savoir sur son inconscient : c'est un piège pour le thérapeute car personne n'aime reconnaître ses limites et il est gratifiant de s'entendre doté d'un tel pouvoir, gratifiant et parfois vertigineux ; mais précisément, il faut se garder d'y répondre, pour ne pas être dans la guidance ou le coaching. On ne peut pas savoir à la place de l'autre - ce que semble nous demander le patient - et encore moins savoir ce qui est bon pour lui. Nous ne ferions que plaquer notre imaginaire sur ses désirs. D'autant que le transfert s'accompagne, pour le patient, au moment de la reviviscence d'un événement, d'un total aveuglement, il oublie que le cadre de la cure n'a rien à voir avec celui de l'évènement : « la répétition est le transfert du passé oublié, non seulement à la personne du médecin, mais aussi à tous les autres domaines de la situation présente », Lacan. D'où l'obligation de prudence des thérapeutes dont J. Bergès dira malicieusement qu'ils doivent se poser la question « du rapport entre la théorie des psychothérapies et les théories sexuelles infantiles des psychothérapeutes », autrement dit ne pas projeter leur imaginaire et leurs fantasmes sur le patient. En relaxation, la suggestion par la parole et le toucher risquent en effet, à tout moment, de mobiliser les théories sexuelles infantiles du thérapeute : le piège d'Eros est toujours présent

avec les fantasmes de séduction, de réparation maternelle régressive, d'amour, du côté du thérapeute et les conséquences sur la dépendance et l'infantilisation du patient.

Quid, justement, des enfants en relaxation ?

Le psychanalyste est, par rapport à l'inconscient, dans la même position avec un enfant et avec un adulte. Les enfants sont amenés par leurs parents à consulter, sans aucune demande le plus souvent (J. Bergès parlait même pour eux de « non demande »), mais savent tout de suite que l'analyste est « supposé savoir » et supposé les débarrasser du symptôme qu'ils ne veulent pas lâcher parce qu'il les rend « maître de la jouissance » (Bergès) : « Ne touche pas à mon agitation ! » avait dit un garçon à sa thérapeute à la première séance de relaxation ; et « non ! On ne parle pas de caca ! », dit un garçon de presque 5 ans à la première consultation. Il se retient toute la journée en classe et attend d'être à la maison pour faire ses besoins dans la couche préparée par sa mère. Les bénéfices secondaires ou la jouissance procurés par le symptôme ne sont pas sur le point d'être abandonnés et on comprend bien ici que l'analyste est l'intrus, celui qui en saurait trop et qui aurait trop de pouvoir : d'où, une nécessaire négociation transférentielle qui permettra peu à peu à l'enfant d'accepter la perte (de la position qui lui donne tout pouvoir sur les adultes) et la restriction de jouissance.

Les premières consultations, en pédopsychiatrie, sont toujours délicates car il s'agit de ménager le transfert que les parents font sur nous (on se rappelle que M. Klein allait au domicile de la famille pour les séances d'analyse avec l'enfant afin de ne pas évincer les parents), et de ménager également le transfert de l'enfant sur nous - toujours ambivalent au départ : « je m'ennuie, je veux partir », disent souvent les enfants dans les premières rencontres s'ils ont le sentiment que les parents prennent trop de place. D'où, laisser la parole à l'enfant le plus possible, lui donner une place d'énonciation et d'interlocuteur, c'est-à-dire lui faire tout de suite le crédit qu'il est un sujet et qu'il peut prendre sa place dans le discours familial, autrement que par son symptôme qui peut mobiliser toute la famille, mais sur un mode de non-dit et de passages à l'acte bilatéraux : on voit souvent ces « cercles vicieux » installés entre parents et enfants, à propos de nourriture, de sommeil, d'agitation motrice, etc... n'amenant des deux côtés que plaintes, ignorantes de l'« autre scène », celle de l'inconscient, que la cure de relaxation va permettre petit à petit d'entrevoir. L'exemple de Paul, patient de 10 ans de

Christine Bonnet, est éloquent sur cette question de place à prendre. Ici, la demande de relaxation était commune à la famille et à Paul.

Paul, 10 ans, consulte en Novembre pour des migraines très violentes qui surviennent la nuit accompagnées de vomissements, elles peuvent durer 24h et provoquent chez lui un état de panique que les parents ont peine à contenir et surtout à comprendre. La consultation au centre de la migraine et les examens pratiqués les a rassurés et c'est, très motivés, qu'ils font la demande de prise en charge en relaxation pour Paul.

Il est décrit comme un enfant sage, docile, performant (« on aimerait bien qu'il fasse des bêtises de temps en temps il est l'aîné de 2 garçons, c'est un enfant sociable, agréable, bref, sans ces migraines tout irait bien, ce n'est pas comme le petit frère...lui nous cause des soucis, il n'a peur de rien, il est ingérable, pour Paul c'est difficile car il l'embête tout le temps et il répond rarement à cette agressivité, voire parfois à la tyrannie dans les jeux, c'est nous qui sommes obligés d'intervenir.. »)

Seul, Paul s'exprime bien, il a de l'humour, mais on le sent tendu, « bridé » au quotidien par un sens très aigu de ce qui se fait ou ne se fait pas, se dit outré par le culot de son frère qui n'obéit jamais, se fait remarquer partout, d'ailleurs à l'école il entend parler de lui tout le temps et ça l'agace tout de même !

Il se montre spontané et joyeux, pressé de commencer les séances de relaxation et en effet on a l'impression que tout de suite « il s'y met » avec confiance et aussi, on s'en doute, le souci de « bien faire », il ne manque pas une séance, y vient et en repart seul, toujours souriant, parle peu de lui sinon pour dire après quelques séances qu'il n'a plus de migraines.

.Au moment des vacances de Février où il est prévu qu'il parte en colonie avec son frère pour faire du ski, son père l'accompagne « pour faire le point » et là, surprise, Paul exprime qu'il n'a pas envie de partir, que le ski cela ne lui plait pas trop et la colonie encore moins, son père est étonné car Paul n'a jamais dit jusqu'à maintenant qu'il n'aimait pas partir en collectivité, cela fait pourtant plusieurs années qu'il part avec son frère à cette même période mais aussi l'été ; son père l'interroge et Paul lui répond très calmement « cela me plairait peut-être avec ma

classe mais autrement non, j'aime mieux inviter un copain et aller à la maison de campagne pour continuer mes constructions de Lego et jouer. »

C'est ce qui va se passer et au retour Paul me raconte avec force détails tout ce qu'il a fait avec son copain : Petit à petit Paul sort, on le voit bien, de cette position d'enfant modèle de laquelle il ne pouvait exprimer ses désirs sans pour autant provoquer de chamboulement, il devient plus libre. Dans la cure, il en est au stade de la généralisation et la phrase « je suis moi-même » lui plait beaucoup, il la redit à voix basse. Physiquement c'est un enfant petit, un peu chétif, pourtant il se lance dans la compétition d'athlétisme et supporte très bien de ne pas arriver dans les premiers.

A la question « et avec ton frère comment ça se passe ? » il répond « très bien, maintenant je me défends ! il ne s'en aperçoit même pas ! » !! Ah bon ?? « bah oui parce que ce n'est pas venu d'un coup c'est venu petit à petit avec les séances que je fais ici !! »

Voilà comment pour lui, le transfert, au fil des séances, se tisse faisant de lui « à bas bruit » et en douceur quelqu'un qui commence à s'affirmer, à prendre une place de sujet dans la famille, lui qui depuis la naissance du frère se comportait comme un roi déchu et résigné à le rester au prix de migraines nocturnes très douloureuses qui le « ménageait » d'avoir à exprimer de l'agressivité voire de la haine vis à vis de ce frère « frondeur » ;

Organisé jusqu'alors sur un mode assez obsessionnel y compris dans ses jeux (« ses constructions »), il commence à « inventer » des règles à créer des personnages, sans modèle, pour jouer avec ses copains, son imaginaire est en route et il étonne son entourage :

En juin, sa mère vient dire combien son fils a changé, comment maintenant il peut dire ce qui lui plait ou le fâche, prendre sa place dans les conversations familiales, donner son avis, bref , dit la maman, « ce n'est pas le même petit garçon il s'est libéré »

Il s'agissait la d'une cure de relaxation en individuel, La relaxation en groupe, que nous privilégions pour les enfants, met le transfert à une place particulière puisque l'enfant doit partager son thérapeute en relaxation avec d'autres enfants. En effet, le thérapeute, pendant la

séance, va de l'un à l'autre, proposer la détente par des mots, des images et le toucher qui les accompagnent. L'enfant est donc comme les autres, soumis au même régime (il peut le vérifier par les yeux, les oreilles), il peut en être rassuré, et en même temps, c'est toujours le même thérapeute qui l'écoute et s'occupe de lui, en séance, à son rythme (puisque tous les enfants du groupe n'en sont pas au même point).

Evidemment, l'enfant va jouer de ce statut ambivalent, soit en acceptant ce non régime de faveur et en faisant docilement la séance, soit en appelant le thérapeute auprès de lui par tous les moyens, l'empêchant ainsi de s'occuper des autres : agitation redoublée dès que le thérapeute s'éloigne, œillades, bruitages, jeux avec les voisins ou manipulations d'objets qui gonflent toujours les poches... la compétition fratricide et la demande d'amour exclusive sont à l'œuvre pendant la séance même, obligeant le thérapeute à doser ses interventions et à nuancer ses hypothèses. C'est à travers le transfert que l'enfant pourra, par la relaxation, entrevoir un bout de ce qui se joue pour lui dans l'accès à sa place.

Dans le groupe, la verbalisation de l'enfant est évidemment plus réduite qu'en relaxation individuelle et, tacitement, nous proposons la relaxation en groupe à des enfants en panne peu ou prou avec l'expression du langage : pour ne pas accroître le sentiment d'absence de liberté et le jugement qu'ils ne manqueraient pas d'avoir face à un adulte réputé tout savoir et tout demander. Nous proposons donc aux enfants de parler - s'ils en ont envie - avant la séance, mais nous n'insistons pas pour qu'ils parlent, pour qu'ils nous restituent ce qui s'est passé pendant la séance ou la semaine ; ils sont libres de se confier ou de garder pour eux ce qui les embarrasse. Du côté du thérapeute, il faut se méfier sans cesse de notre envie de savoir qui peut bousculer le silence du patient, sa « passion de l'ignorance » tant qu'il ne veut rien savoir de ce qui l'agite. Pas d'intrusion de notre part, quelquefois un étonnement, un sourire, un peu d'humour. Rien qui vienne faire pression ou suggestion précisément, mais parfois un pointage discret qui permet au patient lui-même d'ouvrir une petite fenêtre sur ce qui est en question pour lui et qu'il résiste à voir, à entendre et à comprendre.

Je termine par un travail individuel en cours avec un garçon de 7 ans, bien compliqué, consultant pour une agitation motrice importante avec difficultés de concentration jouxtant par

moments la fuite des idées, et dont la structure de la personnalité me semble limite, à certaines périodes. A l'évidence, le transfert pour lui est bien installé et lui permet d'accepter des changements dans son comportement et sa vie familiale et scolaire - le père me félicite régulièrement de mon efficacité et de celle de la relaxation : « Antoiner est moins éparpillé, plus présent en classe, se récupère mieux et plus vite en cas de crise d'angoisse ». Voici quelques fragments de son discours ininterrompu pendant chaque séance : Voici une séance « tranquille » : « Mes images, ce qui me plaît, c'est une musique belle, que personne sait, rien qu'à moi, douce, ça berce... les muscles souvent ils sont calmes... je me dis qu'ils sont calmes... la respiration, pour pas être excité, je fais ma relaxation le soir avant de m'endormir... la respiration, ça fait du calme et après on s'endort... quand j'arrête de lire une histoire, je fais ma relaxation et je m'endors. Lire, c'est un immense plaisir ! Un plaisir mille fois trop bien ! Et la relaxation, c'est agréable comme une musique, dès fois on est encore un peu agité, mais souvent je m'endors, pouf ! Et puis je suis presque plus agité en classe... tu viens pas me toucher ? Sinon mes jambes s'agitent un peu » (il mime les mouvements des jambes et m'appelle du regard et de la voix.)

Une séance plus agitée : « coucou ! C'est moi ! Je suis comme un rocher solide où y'a écrit : je suis moi-même ! Je vais le regarder dans ma tête en espérant que je peux me voir... Je suis sur un gros rocher, très gros... moi je peux dire coucou ! C'est moi ! Ce corps c'est le mien ! C'est la dernière séance de l'année, dommage ! ». Antoine bouge sans cesse, me regarde, reprend ce que je dis, se retourne sur le divan pour quêter mon approbation : « Est-ce que je suis détendu ? Bof ! Bof ! je sens que c'est moyen ! Et toi ? ». Je lui réponds que c'est lui qui sait. « Ah oui ! C'est vrai que c'est moi ! A la maison, maman m'aide mais elle va trop vite, je le lui dis ! ». Je suggère qu'il fasse seul ses séances à la maison : « Oui ! Oui ! Elle sait pas, elle ! Elle a jamais fait de relaxation ! ». Arthur commence à fermer ses yeux, ne remplit plus l'espace de mots et de regards vers moi, il peut se concentrer sur son corps agréablement. Et dernièrement, il arrive avec une question : « c'est quoi la preuve qu'on existe ? ». Il commence sa séance : « une image de calme, le feu d'en bas de chez toi, orange, rouge, vert... y'a plein d'images, une maison, une fleur, un renard, une jolie voiture verte... il faut que j'y sois avec quelqu'un sur cette route... avec mes parents ou avec toi... j'en ai bien besoin de la relaxation...ça chatouille...

les muscles un petit peu excités... c'est rigolo... ils sont plus excités... le dos s'étale, oui ! oui ! guili ! guili ! guili ! La nuque est libre... la preuve qu'on existe, c'est je suis moi-même ! J'existe parce que je suis là, je mange, je respire, et j'ai un cœur ! C'est utile d'avoir un cœur ! Tu viens plus mettre ta main pour la respiration ? Moi je le fais tout seul maintenant ! Tous les soirs, je fais ma relaxation ! Et ici, je vais faire la séance tout seul aujourd'hui ».

Est sensible ici le va et vient entre le poids des interventions de la thérapeute par la parole ou le toucher et l'autonomie dans laquelle il commence à s'installer à partir précisément de ce qu'il intériorise des inductions : petit à petit, la demande d'amour, c'est-à-dire le transfert, s'estompe et la question de l'identité corporelle et de l'existence s'impose.