

Agnès Molard, psychomotricienne, psychothérapeute, psychanalyste.

Présidente de l'AREPS, Association de Relaxation Psychanalytique Sapir.

La relaxation psychanalytique Sapir, Une co-construction dans le transfert soutenue par la variabilité des inductions.

La Relaxation Psychanalytique Sapir, cousine de la relaxation Bergès, date de la même période et des mêmes origines. Leur base étant le training autogène de Schultz.

Dans les années 50, à partir de l'expérience du training autogène de Schultz, méthode très codifiée au niveau des inductions, de l'évolution de son processus et comprenant un contrôle par le toucher de la détente du patient, Michel Sapir retiendra le besoin des patients de parler de leurs sensations et de leur état émotionnel, l'importance du toucher sur l'état émotionnel et affectif des patients, la place de l'inconscient et les aspects transférentiels et contre- transférentiels. Progressivement il fera évoluer cette méthode vers ce qu'il nommera la « Relaxation à inductions variables. » Cette relaxation s'appuie pour sa mise en place, sur le cadre psychanalytique, à partir de l'attention au corps pulsionnel, nommé et touché, l'écoute des projections et fantasmes inconscients du patient et la prise en compte de la dimension transféro-contre-transférentielle. Ce qui devient important n'est plus que le patient se détende mais ce qu'il vit pendant cet état éventuellement modifié de conscience, en lien avec les paroles et le toucher proposés par le thérapeute. Longtemps cette référence à la psychanalyse pour une approche utilisant le toucher vaudra à Michel Sapir d'être fortement critiqué et mis à l'écart par les associations psychanalytiques. J'ai choisi de vous parler de cette approche de la relaxation psychanalytique que je pratique avec les adultes essentiellement, car elle est fondamentalement différente de la relaxation Bergès de par son cadre, la façon dont elle est proposée aux patients, tout en ayant les mêmes origines et étant toutes les deux dans leur métapsychologie, en référence à la psychanalyse. Cette différence de procédé a valu de nombreuses discussions entre Jean Berges et Michel Sapir à propos du processus thérapeutique, de la dépendance des patients au thérapeute, du contre transfert et de la régression notamment. Bergès se référant à la théorie psychanalytique lacanienne et Michel Sapir beaucoup plus influencé par le travail de Ferenczi, Michael Balint et des Anglo-saxons.

En Relaxation Psychanalytique Sapir, les patients, le plus souvent, adultes peuvent être adressés spécifiquement pour une relaxation par des thérapeutes extérieurs, mais la proposition de relaxation peut être faite au cours des premiers entretiens lors d'une demande de thérapie classique ou au cours d'une thérapie verbale. Dans ce cas, cette proposition est déjà en soi un écart par rapport à l'imaginaire et à l'attente du patient, à partir de l'idée qu'il avait du travail de psychothérapie. Cela vient questionner autrement sa demande.

Le déroulement de la séance est annoncé au patient lors de la présentation du travail. Il est clairement expliqué que cette approche n'est pas comportementaliste et que l'objectif n'est pas la détente de la personne, mais qu'il s'agit d'une proposition d'être plus en lien avec son corps, son monde interne, ses sensations et ses émotions. C'est un travail de psychothérapie psychanalytique mettant en scène le corps. On lui annonce qu'il y aura trois étapes, une qui concerne les inductions verbales variables et un toucher par le thérapeute, ce toucher se faisant la plupart du temps, un peu après les inductions verbales, un deuxième temps où le thérapeute propose au patient d'être dans le silence, attentif à son corps, sans l'intervention du thérapeute et un troisième temps qui est un temps de parole, et d'élaboration psychique que le patient peut utiliser ou non. Lors de ce temps de parole le patient est invité à dire ce qui lui vient spontanément, sans sélection, par associations libres comme en analyse.

Les inductions verbales non codifiées, varient en fonction de ce que le thérapeute perçoit du patient lors des séances. Ce qui ne signifie pas, bien sûr, qu'il a l'illusion de percevoir la réalité du patient, encore moins le réel du corps, mais il s'agit de quelque chose qu'il saisit et vient lui faire signe à un moment donné sans qu'il sache encore parfois de quoi il s'agit. Ces inductions portent principalement sur la réalité concrète du corps. Le thérapeute, lorsqu'il induit, essaie d'être particulièrement réceptif à ce qu'il ressent en lui des états internes de son patient.

Les inductions et le toucher peuvent être présents ou non. C'est aussi dit aux patients mais souvent oublié par eux.

En général, lors des premières séances, les inductions portent couramment sur la situation du patient dans le cadre de la pièce, l'instant présent, les appuis du corps sur le matelas, la sensation d'être soutenu, porté et la proposition d'être à l'écoute de son corps, de ses sensations corporelles, de son monde interne... Il s'agit là de poser un cadre spatio-temporel sécurisant pour le patient et de l'inciter à porter son attention vers son corps.

Le thérapeute est soit à côté du patient, soit derrière, soit en face en fonction des patients.

Les inductions peuvent être proposées à la troisième personne, « mon corps est porté... », à la première personne, « je sens mon corps... », ou plus rarement par certains d'entre nous ou à certains moments, à la deuxième personne, « vous sentez votre corps... »

Cette proposition est plus rarement utilisée car plus facilement interprétée par les patients comme une injonction. Les inductions peuvent aussi être sur un mode interrogatif, « Peut être sentez-vous les différences de température entre l'intérieur et l'extérieur de votre corps, ou le va et vient du mouvement respiratoire ? »

Le toucher peut prendre différentes formes, être appuyé et ferme, positionné sur un seul endroit du corps, être très léger, se déplacer sur une partie du corps, être un effleurement... être très global et entourer le corps, être symétrique ou asymétrique. Toutes ces modalités de toucher peuvent éveiller chez le patient des sensations, émotions, affects, questionnements ou retours de vécus émotionnels antérieurs. Le toucher peut aussi être absent. Même s'il peut être perçu comme ambigu de la part des patients il ne peut en tout

cas être équivoque pour le thérapeute, notamment par rapport à l'interdit du toucher des organes génitaux ou la recherche d'une érotisation.

Bien-sûr ces inductions, qu'elles soient verbales ou tactiles vont correspondre à une intention de la part du thérapeute. C'est là qu'intervient la différence de processus thérapeutique avec la relaxation Berges. Le thérapeute va s'autoriser à induire en lien avec ce qu'il perçoit du patient, en fonction des dires de son patient mais surtout en fonction de la façon dont il est touché lui-même par son patient sur le plan sensoriel et émotionnel. Ces inductions sont donc prises dans la dimension transféro-contre-transférentielle. Elles ne sont pas des injonctions. Le thérapeute sait que le patient va entendre ou ressentir les inductions et le toucher de sa propre place à lui, en lien avec son histoire personnelle, son transfert au thérapeute et son rapport à un Autre. Et c'est de cet écart que va pouvoir naître un travail psychanalytique.

Le patient, peut aussi ne rien dire de ce qu'il ressent et le thérapeute aura à s'en débrouiller.

Ce maillage entre les réactions du patient dans la séance de relaxation et l'adaptation de l'attitude du thérapeute au travers des inductions verbales et du toucher, n'est pas sans rapport avec le jeu du « squiggle » qu'utilisait Winnicott dans son travail avec les enfants. C'est dans cette espace transitionnel que peut s'installer un jeu du corps à la parole et inversement dans ce que Winnicott appelait le « playing » et qui, comme le transmettait Jean-Pierre Lehmann, ne peut être imaginé sans mouvement. En 1985 lors des journées de relaxation, il souligne l'origine latine du mot jeu avec ses deux composantes, les jeux « jociques » faisant usage de la parole et les jeux « ludiques » faisant usage du corps. Il s'agit bien là d'un mouvement d'articulation du corps à la parole. Il n'est pas question de donner des réponses ou des explications à l'enfant ou au patient mais de lui donner la possibilité de créer l'objet à partir de ce que Winnicott appelle le « presenting object. ». Pour continuer avec l'inspiration anglo-saxonne, on peut aussi parfois assimiler le rôle de l'induction du thérapeute à la fonction Alpha décrite par Wilfried Bion, rôle détoxifiant de la pensée de l'enfant par les paroles de la mère.

Je vais évoquer une vignette clinique pour illustrer mes propos. C'est un extrait d'une cure que j'avais développée lors des journées du SNUP, Syndicat National d'Union des Psychomotriciens.

Alice est une jeune étudiante brillante, très performante sur le pan intellectuel, mais peu intéressée par le contenu de ses études, elle est extrêmement en difficulté pour exprimer ses affects et même avoir accès à ses émotions. Elle se plaint de manquer totalement de confiance en elle, de ne pas trouver sa place auprès des autres, quels que soient les milieux dans lesquels elle se trouve. Sa voix est très infantile et peu audible, son allure androgyne assez figée dans un corps probablement situé dans la maigreur, son regard peu animé est teinté de tristesse. Elle a vécu son enfance dans un milieu précaire tant sur le plan matériel qu'affectif. Une mère défaillante, ou étouffante, un père qui ne l'a pas reconnue et qu'elle a peu connu. Les sentiments qui l'habitent principalement depuis la petite enfance sont l'insécurité et la honte. Dans le cadre de ses études brillantes, elle ne trouve pas sa place

auprès de ses paires. Elle semble avoir proscrit de sa vie tout plaisir, elle s'est imposée une ligne de conduite idéalisée qui l'amène à vivre une vie « pure » exempte de violence et d'agressivité, de toute sensualité où comptent uniquement les valeurs morales. Je percevais ensuite qu'elle a de multiples phobies et notamment autour de l'hygiène.

Je la reçois une fois par semaine pendant deux mois avant de lui proposer le cadre de la relaxation. C'est au moment où elle parle de sa difficulté à vivre les relations sexuelles avec son compagnon de 20 ans de plus qu'elle, relations pendant lesquelles, elle souffre physiquement, où elle s'observe, appliquée à répondre au désir de l'autre. Alice me semble s'être construite en faux self, s'adaptant sans cesse à ce qu'elle imagine qu'on attend d'elle. Je ne la sens pas habiter son corps, corps non investi et absent de toute érogénéité. Elle est à l'aise dans le maniement du langage, mais ce langage intellectuel semble faire écran à tout accès à sa sensorialité et à ses émotions, il ne semble aucunement arrimé à son corps.

Elle accepte étonnamment ma proposition avec beaucoup d'enthousiasme en me disant avec un grand sourire que cela lui ferait vraiment plaisir comme si elle acceptait une part de gâteau. Je me demande déjà si mon gâteau ne va pas être trop bourratif pour elle ! La première fois qu'elle s'allonge, elle me dit qu'elle est déçue de mon apparence, mes cheveux courts et mon pantalon ne correspondent pas à son modèle de féminité, alors qu'avant de me rencontrer, elle imaginait pouvoir s'identifier à une thérapeute féminine. Si j'avais eu l'illusion d'incarner la bonne mère, j'aurais vite fait de perdre cette illusion. Peut-on percevoir un début d'agressivité dans le transfert envers une figure maternelle, la crainte de la régression lors du changement de cadre ou une formation réactionnelle ou peut-être une association de tout cela ? Je m'interroge à ce moment-là et à propos de gâteau, je me sens partir sur des œufs !

Malgré mes questionnements, il me semble maintenant, que j'ai fait fi de mes précautions et au lieu de commencer comme habituellement je le fais, par des inductions autour de l'installation de son corps en relaxation, j'induis directement sur la détente de l'ensemble du corps, la souplesse des articulations qui relient les différentes parties du corps. Je lui touche les articulations des poignets et des genoux. Je crois que percevant Alice dans un corps figé et un fonctionnement clivé, j'ai induit sur les articulations et l'ai touché à ce niveau. Cela n'a pas été de l'ordre de l'inconscient de ma part mais plutôt du préconscient avec sur le plan de l'imaginaire un besoin de faire du lien dans son corps. A cette proposition, elle répond qu'elle ne s'est pas du tout détendue, qu'elle est restée sur ses gardes. Elle sent particulièrement la tension de sa nuque.

Au moins sa réponse n'a pas été conforme à ma proposition !

Elle associe tout de suite sur un aspect génital qu'elle avait commencé d'aborder à propos de ses rapports sexuels. Elle fait un lien entre les difficultés qu'elle rencontre dans ses relations sexuelles et sa manière d'être dans la vie, puis son caractère infantile, la difficulté de toucher le corps de l'autre, sa pudeur extrême, sa crainte de montrer les défauts de son corps, de décevoir son ami, elle joue toujours un rôle pendant la relation, ne lui dit jamais qu'elle n'est pas bien. Elle a aussi pensé à son travail universitaire, elle appréhende ses examens du lendemain, son compagnon est absent, quand il est là, elle ne s'inquiète pas.

Plus tard, au cours d'autres séances, j'entendrais ce type d'associations comme une possible résistance au transfert et à la régression. Pierre Fédida dans un article de 1973 dans la revue : « Evolution psychiatrique, » évoque « que le vécu corporel des sensations génitales est (souvent) l'alibi défensif d'une économie prégénitale que la relaxation réanime et met au travail ».

Dès le départ, il me semble qu'elle me fait comprendre qu'elle n'est pas prête à se laisser aller à la régression à la dépendance ! Quelques séances après, j'induis la relaxation à la première personne : « Je me laisse aller à la détente dans tout mon corps depuis ma tête jusqu'aux pieds, mon ventre est souple et suit les mouvements de ma respiration. » Je lui touche assez longuement une épaule, la main du même côté et le ventre.

« C'est fou ce que c'est intime le corps ! Dit-elle ! Quand vous m'avez touchée cela m'a fait penser au contact avec ma mère, à des choses que j'ai retrouvées de quand j'étais petite ! Ma mère, elle m'enveloppait, elle avait beaucoup de contact corporel avec moi, elle me massait. Elle était toujours très inquiète pour moi. Maintenant comme on n'a pas de contact intellectuel, c'est encore comme ça qu'elle essaie de rentrer en contact avec moi, je me laisse aller à ça. D'habitude je suis dure avec elle, et là j'accepte de jouer les petites filles. Elle ne connaît rien de ma vie intime, je dois être forte. Elle ne comprend pas que je travaille autant. Il est nécessaire de travailler pour avoir une sécurité financière ». J'évoque un autre type d'insécurité, elle parle alors de ce qu'elle éprouvait lors des moments de violence dans les couples formés par sa mère avec ses divers compagnons. Elle allait se mettre entre eux pour protéger sa mère. Ainsi dès les premières séances, elle peut avoir accès à l'intimité de son corps, à des souvenirs du lien corporel à sa mère, à ce qu'il lui apportait de bon, d'enveloppant mais l'insécurité et la violence sont tout de suite associées.

Cet accès aux souvenirs infantiles est-il lié peut-être aux parties du corps nommées et touchées lors de l'induction ou à l'induction à la première personne qui peut être assimilée à une forme d'indifférenciation primaire ? Mais il y a aussi du dur, de la résistance, il faut être sur ses gardes, se protéger...

Elle évoquera ensuite lors d'un retour de province chez sa mère, que celle-ci ne peut pas la reconnaître en tant que personne individualisée. A ce moment-là Alice se mettra alors à refuser tout contact corporel avec sa mère pour échapper à son emprise. Elle parlera du caractère fusionnel et extrêmement conflictuel de leurs relations.

Lors d'une induction sur la respiration, « l'air qui se réchauffe au creux du ventre et fait lien entre l'intérieur et l'extérieur », elle évoque sa difficulté à respirer pendant la séance, l'impression d'être opprimée, se rappelle que petite fille elle avait peur le soir et se mettait sous ses couvertures, alors elle manquait d'oxygène. Peur que des monstres viennent la dévorer, peur de l'eau surtout dans la mer ! Elle évoque le film « les dents de la mer » ! « C'est peut-être à cause de ma mère, cette peur, elle me couvait trop, maintenant je voudrais pouvoir l'aider mais je n'y arrive pas, c'est lourd !

La sensation qu'Alice éprouve pendant la séance de relaxation, ici, sa difficulté à respirer ne peut être entendue que dans la relation transférentielle et la situation de régression dans la cure. Ici le corps propre est réellement nommé et touché, dans une situation concrète, mais

les inductions du thérapeute sont aussi perçues dans le contexte transférentiel. Le vécu de la sensation semble être alors une production originale équivalente comme le dit Pierre Sorlin à une « formation de l'inconscient », comme un langage qui viendrait traduire dans la séance des traces corporelles encore non symbolisées de la même manière que le rêve. (Sensation et interprétation, journées de relaxation 1990, AREFFS). Au fur et à mesure des séances, les évocations de souvenirs ou rêves sont parfois directement en lien avec des éprouvés corporels reconnus et nommés par Alice ; d'autres fois, elle n'évoque pas ses sensations mais les images ou les mots qu'elle utilise semblent reliés à des modifications d'états toniques vécus pendant la relaxation, dur, lourd...

Une séance sans inductions verbales ni toucher, lui permet d'évoquer son angoisse un jour où elle est rentrée de l'école primaire et n'a trouvé personne à la maison, angoissée elle est partie chercher sa mère sur la route et a été récupérée par les gendarmes. Une autre fois, cela entrainera le souvenir d'un rêve où elle perd une dent de lait qu'adulte elle a toujours dans la bouche.

L'absence d'induction ou de toucher peut permettre d'évoquer le manque, la perte, mais aussi le manque à être...

Pendant trois ans Alice s'appuiera sur le « setting » de la relaxation pour prendre corps au travers des sensations qui viendront la relier à ses fantasmes et aux différentes étapes de sa vie. De la relation insécure avec sa mère au désir d'exister et d'être reconnu par son père. De sa place de femme-enfant auprès d'un homme plus âgé qu'elle et de la répression de la part active de sa féminité par collusion entre l'éros et la violence. Du dégagement progressif de la violence à l'expression possible de son agressivité. Alternance des sensations d'un toucher intrusif, qui brûle, écrase, qui évoque un maternel étouffant ou une relation génitale violente et d'un toucher qui fait exister, qui relie les différents aspects de sa personne, la tête et le corps, l'enfant et l'adulte. Pierre Sorlin souligne encore en 1990 que « la réalité corporelle ne peut se construire sur le réel biologique sans en passer d'une manière ou d'une autre par la médiation du langage de l'Autre. »

Alice ressent son corps, ses contours, son intérieur. Elle dira : « Je ressens qu'il a des besoins, ce n'est pas intellectuel. C'est la première fois que j'ai envie de prendre la vie à bras le corps, avant mon corps n'avait ni queue ni tête. » Elle parle des volumes de son corps, son relief, elle croit qu'elle va pouvoir aimer le corps de son compagnon, car c'est vivant, c'est chaud ! » Elle émerge là comme sujet désirant.

Alice a pris corps, il nous faudra encore cinq années de travail de psychothérapie psychanalytique où elle restera allongée pour qu'elle aille vraiment à la rencontre des autres, et puisse vivre sa vie de femme, rencontrer un jeune homme de son âge, exprimer ses désirs et puis remettre complètement en cause ses études intellectuelles pour aller dans un domaine artistique où elle laisse exprimer sa créativité, domaine artistique comme son père avec qui elle a pu renouer ! Mais il lui a fallu auparavant en passer par la relaxation pour arrimer sa parole à son corps et gagner suffisamment de possibilité de jeu dans son espace psychique.

Bibliographie AREPS.

Sous la direction de Monique Meyer, Monique Londiche et Michel Dreyfus . *Entre Mots et Toucher, le Corps en Transfert*, Ed : La pensée sauvage, 2005

Collection Champs du corps, Ed : L'Harmattan, 4 numéros :

Traverses, 2011

Enfances, 2013

Rêverie, 2016

La peau, 2018