

17<sup>ème</sup> Journée d'étude de l'ARTEA, 25 septembre 2021.

Les fondamentaux de la relaxation thérapeutique méthode Bergès

Demande – Transfert – Corps

## Retour sur la journée de 2021, pour avancer un peu.

Stéphane Fourrier

Pour la deuxième année consécutive, la journée de l'ARTEA s'est faite en téléconférence. Cinq expériences cliniques ont été exposées puis commentées en table ronde en guise de compensation à l'absence de présence réelle de l'assemblée.

Marika Bergès-Bouines a introduit la journée qui avait comme caractéristique principale d'être la première à ne pas présenter de situation d'enfants (4 lycéens et étudiants, une adulte). Outre que la situation sanitaire a rendu cette année encore difficile la tenue des groupes d'enfants, cela pouvait se justifier par le fait que la relaxation méthode Bergès est depuis le début largement utilisée aussi pour les adultes et les grands adolescents, et qu'il était urgent d'aborder un jour les différences éventuelles avec sa pratique chez les enfants. Marika Bergès-Bouines a évoqué la difficulté avec les adultes à ne pas verser du côté de la psychothérapie, comme le revendique la méthode Sapir par exemple. Il y a là un point fondamental pour la méthode Bergès où le patient est invité à partir de la séance avec ses éprouvés sans les verbaliser tout de suite.

Fabrice Fouchères a continué ensuite sa réflexion à partir de la question féconde des différences et des points communs entre relaxation thérapeutique méthode Bergès et psychanalyse (lacanienne), question qui permet d'essayer de préciser les fondamentaux de la méthode. En effet, c'est dans les entre-deux (expression revenue fréquemment au cours de la journée) ouverts dans la confrontation à l'altérité, que chacun peut en apprendre sur soi, au lieu d'enfermer l'identité dans l'entre-soi. Sans reprendre tout ce que Fabrice Fouchères a dit, je ferai le lien avec quelques points évoqués lors de la journée:

Le corps comme lieu de la méconnaissance, et l'importance de cette méconnaissance pour le reconnaître comme lieu de la vérité inconsciente, du « ça parle », et mettre ce corps au centre des préoccupations, a très bien été dit par lui avec d'heureuses formules : le corps qui soit l'endroit de l'énigme d'où on peut parler ou s'arrêter, l'endroit où ça parle et ça « déparle », point d'origine où le corps est affecté d'un dire et où le dire est affecté d'un corps. Il a rappelé la phrase de Jean Bergès : « le corps ne tient pas avec des images mais avec des mots ». Fabrice Fouchères rapproche cela très justement de l'expérience dite du « Fort-Da » décrite par Freud, en rappelant qu'il s'agit bien pour l'enfant de naître au signifiant pour ne pas tomber dans le trou de l'absence, pour que « l'angoisse se transmue en jubilation », dit-il. C'est la différence qu'il fait entre psychanalyse et relaxation thérapeutique qui m'a donné le plus à penser et nécessite je crois quelques précisions. Peut-on

seulement dire comme il le fait que la relaxation invite à éprouver ce qui vient quand la psychanalyse invite à dire ce qui vient, ou que l'analyse c'est troquer de la répétition contre de la remémoration et la relaxation c'est troquer de l'agir contre de la représentation ?

Je rappellerai à nouveau comme l'année dernière ce que Bergès écrivait dans son livre « La relaxation thérapeutique chez l'enfant » (Masson 1974, p 186). Il y parlait de « *la distance qui se crée, du pas qui se fait, entre ce qui, dans la technique, est proposé ou suggéré par le thérapeute à travers des mots qui font image, suggestion étayée par la palpation, la mobilisation du corps, renforcée par des formules, et ce qui est ressenti, éprouvé, vécu par le sujet. Cette distance, ce pas décisif sont porteurs de la dynamique du transfert, de la suggestion ; mais aussi, ils créent un champ de forces (qui est celui du désir ?), dont le théâtre est le corps et qui est l'objet de la concentration mentale. Ce qui nous paraît frappant, c'est que ce champ dynamique évoque clairement ce qu'il en est de celui qui se crée dans la distance qui sépare la posture de l'action, supportant le projet moteur ; de celui qui sépare l'anticipation de la représentation et qui supporte l'image mentale, et enfin celui qui aboutit à l'activité fantasmatique, entre la réalité et le rêve. Mais ces conditions dynamiques ainsi créées dès la première séance et tout au long de la cure, le sont dans des circonstances bien particulières, à savoir la résolution du tonus musculaire et l'importance donnée au corps. De sorte qu'il nous est apparu que la relaxation, telle que nous la pratiquons, nous a menés sans ambiguïté à considérer que l'un des aspects essentiels de sa signification résidait dans ses rapports avec ce que l'on peut appeler la fonction imageante* ».

Quand il faut dire ce qui vient en psychanalyse, les associations viennent effectivement signer la présence de l'inconscient et du transfert, mais elles le font grâce à la présence de l'analyste qui est déjà une manifestation de l'inconscient comme disait Lacan. Alors je pense que ce qui vient faire corps, ce n'est pas tellement que l'analysant se mette à parler, mais que le dire retrouve son fond de méconnaissance, de vérité méconnue qui ne peut que se mi-dire (se m'y dire ?). C'est l'écart entre le dire et ce qui s'articule qui apparaît tout d'un coup grâce au transfert. Le transfert, disait Bergès, c'est sortir de la demande à soi, à l'autre, à Dieu. C'est échanger du « il faut que ça réponde, que l'autre réponde » contre du « il y a du ça parle quand je suis en présence de l'autre ». Avec Freud, nous savons que ça parle de la réalité sexuelle, c'est-à-dire de ce qui vient faire trou dans tout ce qu'on peut imaginer, qui ne peut faire l'objet d'aucune connaissance. Si les associations sont effectivement du jamais-pareil, c'est aussi parce qu'elles évoquent l'impossible à dire, l'altérité même, le pas pareil à lui-même. Je pense que Fabrice Fouchères voulait dire cela mais je crois bon de le préciser. Cette notion d'écart est importante aussi pour approcher ce qui fonctionne dans la relaxation thérapeutique. Fabrice Fouchères dit très bien que la répétition n'est pas la répétition du même mais la répétition de la différence. Il y a de fait une ébauche de système symbolique dans la répétition, du fait même que répéter c'est orienter le temps dès l'instant que l'on repère qu'il y a eu non pas du toujours pareil, mais une fois puis une autre et encore d'autres. C'est comme la reprise du thème en musique, cela ne sonne pas pareil mais surtout cela donne une nouvelle dimension dans l'après-coup, celle des résonances inconscientes, c'est-à-dire que cela donne corps. L'entrée dans le symbolique est concomitant de ce qui vient faire histoire, cela fait intégrer son histoire. Intégrer son histoire, c'est faire une différence entre le réel, ce que l'on se cogne sans que ça bouge, et le symbolique qui permet de se faire reconnaître. Pour la relaxation thérapeutique, il y a le même processus : la représentation est symbolique de refouler l'agir, le réel de l'agir, pour rendre possible un projet moteur représentable, une image qui soit symbolique. Si les nominations agissent en relaxation thérapeutique, ce n'est pas seulement d'accéder à la permanence du symbole, c'est qu'elles ont un pouvoir d'appel : elles appellent aux limites du corps pour trouver la paix symbolique d'un bord comme disait Bergès. C'est

parce que les nominations parlent du réel du corps qu'elles sont symboliques. Parler du bras, c'est créer un écart, un champ, entre ce réel innommable et ce bras qui peut être le mien de ne pas être celui de l'autre, et de ne pas être l'autre bras par exemple. Le corps devient un théâtre où se joue le rapport à l'Autre, le rapport du sujet avec son Autre à lui, avec les signifiants qu'il s'est appropriés comme siens. C'est en cela que le transfert n'est pas une histoire de relation patient-thérapeute mais une histoire de signifiants. C'est bien ce que disait Bergès dans la citation reprise il y a deux ans : « *La relaxation thérapeutique Bergès permet une véritable exploration du corps et de l'image mentale, à condition que le toucher et la mobilisation du thérapeute s'accompagnent de signifiants qui n'ont rien à voir avec une pédagogie cognitive, ou une description imaginaire, mais avec une reconnaissance symbolique (...)* ».

Le transfert se dit dans le langage freudien : *Übertragung*, le porter par-dessus, et en grec : métaphore. Comme dans toute métaphore, le sens vient de la barre entre le mot et ce qu'il y a dans les dessous. Qu'est-ce qu'il y a à reconnaître pour qu'il y ait une reconnaissance symbolique ? Il ne s'agit pas de reconnaître l'identité, la différence de chacun, comme les mouvements actuels de revendications diverses veulent le croire. Se faire reconnaître n'est pas se confondre avec un signifiant qui serait comme un étendard. Le symbole est étymologiquement le bout d'assiette cassée en deux pour se faire reconnaître par la maison amie qui a l'autre bout. Le symbole est indissociable de ce qui dans la rencontre fait reconnaissance. Evidemment, on ne peut que penser à la reconnaissance à toute naissance, à ce qui fait naissance, et que c'est toujours pour quelqu'un. Le drame d'Œdipe tourne autour de cette question. Qu'est-ce que la reconnaissance mobilise chez celui qui reconnaît ? N'est-ce pas sa propre naissance au signifiant, ce qui lui a permis de faire corps, avec l'appel du Nom qui lui est propre, avec sa manière de porter son nom ?

Qu'est-ce qui dans la relaxation thérapeutique permet cette reconnaissance symbolique, permet que les signifiants utilisés engagent sur la voie du faire corps ? Comment ces signifiants deviennent-ils ceux de cet entre-deux refoulant que symbolise le symbole, qui lie et sépare ? Quelle castration vise la relaxation thérapeutique ? Comme nous l'avons rappelé lors de cette journée de septembre 2021, la séparation qui est opérante, c'est la différence entre ce qui est propre et ce qui ne l'est pas, la séparation non pas d'avec la mère mais d'avec le corps de la mère. Qu'est-ce que cela veut dire ? Là aussi, c'est une question de signifiants. Se séparer du corps de la mère, c'est se séparer du rapport aux signifiants que la mère entretient dans son corps, qui sont le corps de la mère. Avant d'être reconnue comme le trésor des signifiants, la mère est un corps qui est pris dans le signifiant, tant qu'elle ne parle pas. D'où l'importance de ce que répétait Bergès : il faut que la mère parle. Si elle ne parle pas, le corps de l'enfant est pris dans le signifiant, dans la jouissance du signifiant tout autant que son corps à elle. Si le patient en relaxation laisse le thérapeute appliquer la nomination sur son corps, c'est sur fond de retrait de la voix de la mère, non seulement de sa voix mais de tout ce que la voix laissait entendre de manière assourdissante, de ce que tout le corps de la mère criait. C'est un forçage symbolique car c'est mettre des limites, de la pure différence entre signifiants qui ne disent rien, qui sont vides, à la place de ce qui en disait trop sans pouvoir être entendu. Ce qui est refoulé est ce qui dans le corps de la mère était jouissance pure du signifiant.

L'intervention de Katia Dziwulski ouvre de manière très heureuse la journée car j'y vois finalement une illustration de la question de la demande dont nous n'avons pas beaucoup parlé jusque-là. En particulier, cela permet vraiment de voir comment l'entrée dans la demande est l'acceptation de se confronter à la castration, à la décomplétude, prix à payer pour faire corps. Cela montre aussi combien

le transactivisme du thérapeute, expression de son désir, est essentiel pour soutenir cette opération. L'expérience clinique exposée avait pour particularité d'avoir été compliquée par le confinement, ce qui a motivé la tentative d'une poursuite de la cure de relaxation par téléphone. Elle y décrivait 3 phases : celle du paradoxe, celle du corps comme lieu, puis celle de la décomplétude. Le paradoxe, je le comprends comme inhérent à toute demande de soin : entrer dans la demande c'est déjà accepter la castration, la décomplétude, prix à payer pour faire corps. Se faire reconnaître suppose aussi cette castration que constitue le fait d'avoir à passer sous les lois du langage. Etre reconnu par ses parents suppose de ne plus se confondre avec eux et que chacun ait à parler d'une place. La confusion mère-fille peut par exemple être le lieu de la détestation de soi dans une même détestation. Y a-t-il paradoxe à faire des séances par téléphone, paradoxe entre le désir de faire lien quand même malgré l'éloignement et les liens entre nominations et toucher de la pratique habituelle ? Les séances en présence réelle sont-elles indispensables pour l'accès à l'expérience de la solitude ? Le fait que cela ait bien fonctionné montre peut-être une chose : le crédit d'avoir un corps fait de manière transactiviste par le thérapeute à son patient est sans doute le plus important, même en l'absence de la présence rassurante du thérapeute, qui a quand même manqué dans cette phase. Lors des séances par téléphone, la thérapeute fait crédit à la patiente de pouvoir faire de son corps le lieu d'ancrage suffisant, pour qu'un travail se fasse, même si l'hypervigilance quant à la présence de l'autre ne disparaissait pas. L'inconvénient des séances par téléphone semble aussi d'avoir laissé dans l'illusion autant que dans la crainte la question de la séparation, illusion de faire complétude avec l'autre, crainte de ne pouvoir se séparer. On retrouve bien là la différence à faire entre se séparer de la mère et se séparer de son corps. Même absente, la mère et la fille peuvent continuer leur corps-à-corps mortifère. Il est notable aussi qu'en fonction du progrès de la cure, le père entre progressivement dans son rôle, comme tiers. Progressivement, des séparations s'effectuent, des différenciations, et en particulier au niveau de la parole : chacun se met à parler en son nom, de sa place, ce en quoi les séparations sont avant tout des séparations signifiantes : la vie sexuelle des parents n'est pas celle de l'enfant (l'enfant ne peut aller à la découverte de son désir qu'en fonction de la loi du désir comme en parlait Philippe Julien). La valeur phallique de chacun se pose : pour qui et comment valoir quelque chose, ou par rapport à qui ? La question du désir du thérapeute est encore là essentielle : que demande-t-il à son patient ? Lui demande-t-il d'être son attribut qui le phalliciserait, ou arrive-t-il à se soutenir de son seul transactivisme ? Il s'agit du transactivisme tel que l'a défini Jean Bergès dans son travail avec Gabriel Balbo, c'est-à-dire de faire l'hypothèse que l'autre lui demande ce forçage qui consiste à lui prêter une demande, à lui faire crédit d'un savoir à partir de ses éprouvés pour entrer dans le symbolique. En prêtant au patient un corps propre, des éprouvés propres, qui soit le lieu affecté par les signifiants que le sujet s'incorpore, le thérapeute en relaxation introduit des écarts (principalement entre les dimensions d'emblée hétérogènes que sont les dimensions réelles, imaginaires et symboliques du corps), une division (entre le sujet et son corps, entre le sujet et son Autre), un entre-deux (entre le sujet et l'autre), des limites (qui sont celles de la différence pure entre signifiants) qui ouvre le champ du désir, du devenir, du faire corps. « Quand le manque prend corps » était en effet le titre de cet exposé.

La cure évoquée ensuite par Annick Bolle avait une autre particularité, celle d'une entrée tardive en relaxation thérapeutique, après deux années de travail corporel en thérapie psychomotrice. Le passage d'une thérapie à une autre a consisté à cesser de « faire corps » avec la patiente, premier temps peut-être nécessaire pour l'aider à se constituer un corps, pour envisager le transfert plutôt comme ce qu'il doit être, à savoir un travail de deuil, une confrontation à la perte et au manque. Comme le dit Annick

Bolle : *« Après deux années de thérapie en psychomotricité, j'ai désiré proposer la relaxation thérapeutique à cette jeune fille pour nous permettre un espace entre deux, un objet entre nous, qui donne corps pour quitter la fusion/confusion. Le cadre, la méthode de cette relaxation vont permettre une exploration autour des éprouvés. La relaxation thérapeutique va freiner cette jouissance autour de l'hyperactivité et du « rien » qui nourrit. Les mots mis sur l'affect vont lui permettre de s'affecter, de s'attribuer, un corps autre. L'imaginaire et le désir pourront se dessiner ».*

C'est le désir du thérapeute qui doit venir comme réponse au transfert, pour que le rien ne soit plus le lieu de l'horreur mais celui du vide impénétrable autour duquel le corps se fait nouage. Dans toute cure, le thérapeute a à se laisser impacter par quelque chose que le patient ne peut élaborer seul. Ce peut être par exemple des désirs incestueux qui n'ont jusque-là rencontré que le risque de se réaliser, des théories sexuelles infantiles auquel le sujet s'accroche, ou tout simplement la pulsion de mort à l'œuvre dans une désintringation pulsionnelle où le corps devient persécuteur. Ce peut être aussi la question de son être posée au sujet qui ne trouve qu'à essayer de l'éviter, par exemple dans la toute-puissance d'une pensée obsessionnelle. La pensée se fait masturbatoire pour ne pas être confronté à la question de son être, de son désir. Face à ces impacts qu'il reçoit, le thérapeute peut être tenté par différents modes de défense. Le désir d'aider pour que cesse cette jouissance qui met à mal les limites de son masochisme en est un. C'est prendre le risque de satisfaire une demande, dont il ne faut pas ignorer la dimension mortifère. Toute pulsion a sa part de pulsion de mort et cela se retrouve dans toute demande où la demande d'amour se fait toujours sur fond de demande de mort. L'exemple définitif de cette demande est celui de la demande de mère qui viendrait satisfaire tous les besoins de l'enfant pour l'en décharger. C'est là que le désir du thérapeute est indispensable pour ne pas entrer dans le jeu du fantasme délétère du patient. Seul ce désir introduit l'altérité nécessaire pour ne pas satisfaire la demande, ou tenter de le faire, ou pour ne pas renvoyer en miroir la pulsion de mort dans un passage à l'acte. Entre laisser l'autre à sa jouissance ou jouir avec lui dans le même fantasme, il y a en effet un écart : « d'une jouissance à l'autre » était en effet le titre de cette intervention.

Encore une particularité technique avec l'une des deux présentations de Mostafa Ettajani, avec l'alternance de phases de cure de relaxation et de phases de cure par la parole, et aussi l'alternance de langues utilisées qui ouvre à toute la poésie nécessaire à un travail thérapeutique. Le désir montre dans cette observation toute sa force traumatique, et là aussi se confirme l'importance de passer par la demande pour accéder à une castration symboligène et apaisante. L'observation est très intéressante pour ce qui se joue autour de cet objet "a" qu'est le regard, et l'importance pour une relance pulsionnelle de reconstituer le voile nécessaire sur la scène primitive (que l'hystérique fantasme de voir) et sur la nudité du père (référence au manteau de Noé). Cela peut nous permettre d'élaborer un peu aussi sur la question de la séduction qui n'est pas si simple, pas simplement traumatique, si l'on prend l'étymologie: se-ducere = conduire en tirant à la séparation. On voit donc que la relaxation thérapeutique peut être utile dans des situations oedipiennes où le sexuel devient angoissant et envahissant. La relaxation a là un effet refoulant, là où on aurait pu craindre une flambée par la prééminence donnée au corps et à l'éprouvé. La relaxation thérapeutique peut alors avoir cet effet refoulant en remettant des voiles, de la fiction, des écarts, où il n'y avait plus d'entre-deux entre la scène primitive et la fascination pour sa propre disparition. Là encore, c'est du côté pulsionnel que les choses vont pouvoir se réorganiser grâce à la relaxation : le regard envahissait la scène comme objet pulsionnel, comme regardaient Œdipe les yeux qu'il avait jetés à terre après se les être arrachés. Comme le disait Fabrice Fouchères, le regard doit pouvoir se constituer comme un espace entre-deux. Nous nous sommes posés la question de savoir s'il n'est pas plus facile d'avoir deux espaces

thérapeutiques différenciés, un pour l'abord par le corps, l'autre pour la parole, si cela ne favoriserait pas la confrontation à un manque, manque dans la parole ou manque dans le corps. La question est celle de se constituer un espace qui donne corps à la séparation au lieu que la séparation équivale à la mort, ce qui était aussi la difficulté de la deuxième situation. En tout cas, à chaque fois, la relaxation thérapeutique a pu relancer de la pensée par le réaménagement pulsionnel à partir des écarts éprouvés au niveau corporel. L'intervention de Mostafa Ettajani s'intitulait en effet : « ce que le corps vient tenir du côté de la parole et ce que la parole vient tenir du côté du corps ».

La dernière présentation est celle d'une cure qui a elle aussi des particularités puisque la psychologue assiste aux séances de relaxation faites par une autre thérapeute et où se trouve sa patiente. Maria Rougeon et Aurélie Le Tiec ont ainsi pu travailler le passage d'une personne à une autre, la séparation des corps, l'attachement addictif, la continuité et la discontinuité. On voit que la relaxation thérapeutique peut être utilisée pour qu'une autre scène s'ouvre où le corps peut habiter, s'habiter, au lieu d'être confronté au trop où rien ne peut s'y loger. C'est là où l'on voit que le transfert est un écart, un passage d'un thérapeute à un autre. Et inversement, dans ces passages entre espaces thérapeutiques, la question du transfert est primordiale, aussi entre thérapeutes. « D'un transfert à un autre » était le titre de leur intervention.

Nous nous sommes demandé ce qui pouvait bien à chaque fois faire penser le thérapeute à proposer la relaxation, au vu de tous ces cas qui ne semblaient pas classiques d'emblée. Devant toutes les indications posées avec le même sentiment d'évidence, il est sûr qu'il s'agit du désir du thérapeute qui s'en mêle. Et il en faut du désir face à tant de jouissance ! C'est une véritable affirmation de présence face au trop-plein de la présence du corps de la mère (ou de l'absence, ce qui revient au même) qu'aucune parole, qu'aucun tiers, n'est venu médiatiser. Qu'attend le thérapeute de cette proposition ? Certainement pas le bien de son patient, mais une relation apaisée avec le signifiant, avec la jouissance. Le but thérapeutique est la castration, la perte de jouissance, son découpage, en en gardant un petit peu pour que ce soit supportable. Le transfert est bien en effet une histoire de signifiants (Bergès disait que le transfert a affaire à des signifiants), c'est-à-dire de différences, de résidus de jouissance qui laissent des écarts où se loge le désir.