

Jamais sans mon portable ! Observation et contre-transfert corporel

Catherine Potel Baranes

DANS **JOURNAL DE LA PSYCHANALYSE DE L'ENFANT 2017/2 Vol. 7**, PAGES 211 À 232
ÉDITIONS **PRESSES UNIVERSITAIRES DE FRANCE**

ISSN 0994-7949

ISBN 9782130788249

DOI 10.3917/jpe.014.0211

Date de mise en ligne : 15/11/2017

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://shs.cairn.info/revue-journal-de-la-psychanalyse-de-l-enfant-2017-2-page-211?lang=fr>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour Presses Universitaires de France.

Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur cairn.info/copyright.

Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.

JAMAIS SANS MON PORTABLE ! OBSERVATION ET CONTRE-TRANSFERT CORPOREL

Catherine POTEL¹

INTRODUCTION

Dans un dispositif de relaxation analytique (méthode Sapir), place est faite autant au corps qu'aux mots. On pourrait dire que, pour le patient comme pour le thérapeute, le corps est l'objet premier de soin. Le corps, la détente du corps, les représentations du corps.

Pour le thérapeute, les choses sont peut-être plus complexes. Le corps de son patient est certes son premier objet d'observation. Mais il n'oublie jamais que, dans un second temps, il va tenter d'ouvrir le chemin des mots, ces mots qui viendront s'accrocher puis s'associer de façon de plus en plus libre aux éprouvés du et dans le corps. C'est en tout cas ce qu'il espère pour son patient.

Son observation, premier appui pour ses interventions, ne s'arrête donc pas à l'instrument corporel et à son bon fonctionnement (en visant par exemple la détente comme résultat à tout prix). Elle est à la fois « objectivante » (position du corps, tensions, agitations, repli, etc.) mais aussi très subjective, car orientée par ce qu'il vit dans son propre corps. Ce qu'il éprouve, ce qui l'émeut, ce qu'il ressent, sont les premiers organisateurs de son travail, qu'il va penser en termes de transactions plurimodales avec son patient. Ainsi le psychothérapeute corporel a l'ambition de « faire retravailler », favoriser la reprise d'un processus de transformation

1. Psychomotricienne, psychothérapeute, membre de l'Association de relaxation analytique Sapir, fondatrice de l'association Vivre l'eau.

des « matières premières sensorielles » brutes (Roussillon, 2011) en symbolisations « primaires », chez le patient. Les travaux de Jean José Baranes (2012) sur les symbolisations plurielles ont largement démontré l'importance du sensoriel, des percepts, de l'acte, dans la construction du sujet. Quant à moi, je reprendrai ici un concept que j'ai développé récemment dans un nouvel ouvrage, celui de contre-transfert corporel (Potel, 2015)

Cette qualité de présence du thérapeute – que l'on pourrait qualifier de « présence observante » à soi-même et à l'autre – si elle fait partie du processus psychothérapique dans toute cure de relaxation psychothérapique, est particulièrement sollicitée quand on s'adresse à des adolescents, ceux qui ne veulent pas parler, ceux pour qui la relaxation est un « intermédiaire » pour accéder à leurs « trop d'émotions » sans « trop de peur ».

UN CORPS EN TRANSIT

Les adolescents qui viennent me voir sont souvent ceux qui ne veulent pas parler « à un psy », « parce que ça ne les regarde pas ».

Parler à leurs amis, ça oui. Lancer des insolences à leurs profs, rigoler sous cape, se moquer, faire le guignol pour épater les autres, ça oui, ils savent le faire. Et brillamment en plus.

Mais parler pour parler d'eux ? Parler pour se dire ? Parler pour dire ce qui les rend malheureux, triste, morose ?

Comme ils ne veulent pas aller « chez le psy », alors ils vont chez la « psychomot », celle chez qui on dort, pour se détendre.

« C'est sympa, votre truc. Incroyable, j'écoute même pas ce que vous dites, et ça marche, je pourrai dormir, là, sur le tapis ! C'est cool. »

Se détendre, les adolescents comprennent. Ils comprennent, parce qu'ils sont souvent énervés !

Énervé, c'est leur mot. Ne pas dormir, leur symptôme. Pourquoi ? Le pourquoi est rarement évoqué au début, et cela tombe bien parce que je ne leur demande pas. À moi de faire le travail ! Alors j'explique.

« Ici, il va être question de reposer le corps et la tête. C'est moi qui vais parler, dire des mots qui vont aider à se détendre. D'abord, la personne s'installe, allongée ou assise dans ce grand coussin confortable. Elle peut se mettre aussi sur le tapis, si elle préfère. C'est elle qui choisit. Ensuite c'est moi qui parle : du corps, de la position, de la chaleur, des appuis sous la nuque, sous le dos, des articulations souples, des membres lourds. Ensuite, je viens toucher la main, le bras, le pied, ou la jambe. Et puis après, c'est le temps du silence. Et enfin, je propose de sortir de ce temps de détente pour parler de ce qui vient de se passer... Si on veut... »

Intéressant de mettre le corps ainsi, entre eux et moi. Parler au corps des adolescents, c'est à la fois les atteindre dans ce qu'ils ont de plus sensible, tout en les protégeant de leur propre vulnérabilité émotionnelle qui risquerait de se montrer, s'ils se risquaient à parler.

Parler, se montrer.

Parler au corps des adolescents, c'est leur permettre de rester cachés, un temps, sous la couette, mais pas seul. Surtout pas seul.

Ces adolescents que l'on m'envoie, sont souvent la proie d'émotions trop éprouvantes à contenir, trop violentes pour pouvoir les affronter dans la parole à un autre.

Alors, la proposition de relaxation leur fait moins peur, ils pressentent intuitivement qu'il va y avoir, là, un espace pour se calmer, un espace pour se mettre à l'abri du tumulte, un temps pour se donner le temps de la maturité à venir.

« Jamais sans mon portable » me dit Praline, un jour que nous évoquons ses « stratégies » nécessaires pour dormir.

« Jamais sans mon doudou » ? Praline fait partie de ces adolescentes qui ne veulent rien entendre d'un psy. Sa maman, en bonne maman inquiète, voit bien que sa fille est

mal. Elle sent bien qu'elle ne peut plus partager avec elle cette belle proximité qui les a unis ensemble, longtemps, après son divorce, après l'échec de sa relation amoureuse avec le père de Praline. Celui-ci est mort, il y a quelques mois. Et Praline n'en parle pas.

Parle ! Parle-moi !

Non. Praline ne veut pas.

Non, la mort de son père ne lui fait rien. Cet homme ne lui a pas fait de bien. Cet homme, trop malade de lui-même pour voir en sa fille le besoin d'être vue, regardée pour elle-même.

Praline, qui était la joie de vivre, bonne élève, bonne copine, est devenue cette jeune fille révoltée, sombre, impertinente, bavarde, excitée, nerveuse. Les professeurs du collège se lamentent. Ils la menacent de l'« Échec scolaire », si elle ne se reprend pas !

À la maison, Praline peut être insupportable, « attaque sa mère », est odieuse avec son beau-père.

Tout ceci m'est raconté dans un premier entretien téléphonique avec la maman.

Dans ma tête, avant même de l'avoir rencontrée, Praline existe déjà, butée, insolente. Encore une adolescente difficile et désagréable !

Rencontre avec Praline²

Longiligne, longs cheveux blonds mangeant la moitié du visage, Praline me dit peu de choses.

Bonjour ! Apparemment docile, discrète, elle écoute, acquiesce. Oui, son père est mort, mais bon, c'est passé maintenant. Oui, elle était bonne élève. Oui, maintenant elle bavarde.

2. J'ai délibérément limité la complexité de cette prise en charge pour n'en donner qu'une vignette clinique.

Oui, elle est d'accord pour venir. Pas pour parler. « Elle dort pas bien et elle est tout le temps fatiguée. » Alors la détente, pourquoi pas ? Parce que, en plus de ne pas dormir, elle se casse, en marchant, à la gym, en vélo. Elle ne comprend pas pourquoi. Pourtant tout va bien, a dit le docteur.

Loin de l'adolescente butée et en révolte, elle se présente à moi comme une toute petite fille seule. « Même pas triste, même pas peur ! » Les symptômes corporels sont au premier plan.

Nous commençons les séances.

Premier temps : Les premiers mois

Quand je viens la chercher dans la salle d'attente, Praline est silencieuse, presque timide, malgré son corps élancé de jeune fille, déjà très affirmé, un corps qu'elle habille à la « mode ado » avec soin. Chaque début de séance, elle m'annonce sa fatigue par un « ça va, je suis fatiguée » systématique, sur un ton assez monocorde et peu tonique. Elle attend mon invitation pour aller s'allonger sur le matelas de relaxation. Elle s'enroule alors immédiatement dans le plaid, quand tant d'autres s'allongent sur le dos, immobiles comme une statue, cette représentation de la posture « détente » étant la plus commune. Praline, elle, se couche en chien de fusil, prenant au pied de la lettre la proposition de relaxation : elle vient se reposer. Je ne vois plus rien d'elle, excepté sa longue chevelure déployée sur le matelas.

Je pourrai interpréter cette position corporelle comme un repli affiché, un acte de résistance, une fermeture définitive à l'autre. Je suis au contraire frappée par sa facilité à entrer dans la régression devant moi et je perçois, malgré le manque de parole qui va marquer les premiers mois de ce travail, sa confiance. Une confiance d'enfant.

Je nomme les parties du corps, je parle les rythmes de la respiration, la chaleur et le poids du corps, les contacts et les appuis au sol, quand le corps ne lutte plus contre la pesanteur... je touche sa main, son bras, les contours de son corps.

Elle ne bouge pas, ferme les yeux, en tout cas je l'imagine puisque son visage, comme tout son corps, est enfoui sous la couverture.

Assise dans mon fauteuil, après le temps de mobilisation, je me laisse flotter dans le silence, en regardant cette forme couchée.

Dans les temps de verbalisation après chaque reprise, elle sort sa tête de la couverture, me regarde et dit : « Ça va mieux, je me suis reposée », puis répond par monosyllabes à mes tentatives de dialogue. Je lance des perches, je tente d'animer le temps qui reste.

Dans ces séances presque anecdotiques, dans le peu d'intérêt de ces échanges verbaux, j'ai du mal à penser. Je ne sens pourtant chez elle ni fermeture ni opposition. Peut-être une attente ? Je ne sais pas. Praline ne semble pas vivre d'émotion particulière, elle n'est pas vide, ne semble pas s'ennuyer. Elle est là. Point.

J'ai la sensation d'une écoute, une certaine réceptivité à ce que je fais, à ce que je dis. Son corps reste enroulé et enveloppé, même dans ce temps de paroles. Elle est là, et pas là, tout à la fois.

Je ne comprends pas grand-chose et je n'ai pas beaucoup d'idées. Pourtant, je ne suis pas mal à l'aise pour m'occuper de la détente de son corps.³ Et je me sens plutôt proche de cette adolescente énigmatique qui, dans d'autres circonstances, pourrait m'agacer par son silence et sa passivité apparente.

Vient-elle « faire la sieste » comme à la maternelle ?

Vient-elle au contraire se ressourcer, se sentir vivante comme le bébé qui, dans les bras de sa mère, trouve les limites de son corps et de sa peau ?

3. En relaxation analytique Sapir, il n'y a pas de programme à suivre, les inductions corporelles ou verbales naissent de la relation qui se tisse entre le thérapeute et son patient.

Reste-t-elle au contraire inerte, identifiée au corps de son père, mort à jamais ?

Je suis moi-même étonnée de mon investissement presque paradoxal pour cette jeune fille qui, elle, me tient à distance. Sans doute la mort du père, point de départ du début de la thérapie, est-elle à l'origine de ma patience à supporter ce « pas grand-chose ».

Et c'est dans cet état d'esprit que le travail se passe, un peu laborieux malgré tout, séance après séance.

Au moment où j'écris ce texte, me revient un souvenir de mes 15 ans, quand la mort est venue frapper ma famille. Ma douleur et mes pleurs, incontrôlables et bruyants, m'avaient fait presque honte par trop d'intensité. Quand on a 15 ans, on aimerait avoir le chagrin plus pudique.

En me souvenant maintenant du cataclysme émotionnel que j'ai traversé alors, je pense que, dans ces séances avec Praline, j'ai été habitée par les traces de cette réminiscence émotionnelle encore loin du champ de ma conscience. J'ai pressenti le repli et les réactions du corps – un corps qui se casse, un corps qui cherche refuge, un corps qui hiberne – comme autant de tentatives pour lutter contre la violence de l'irréparable et contre le risque de l'impudeur émotionnelle. Dans le retour à ce temps de moi-même, dans le retour aux émotions effractant mon adolescence, dans ce souvenir non encore advenu, sans le savoir, j'ai entendu l'attitude de Praline, encore au seuil de sa puberté à la mort de son père, non pas comme un déni, mais bien comme une mesure de protection contre la peur d'être trop secouée. À son âge, lire Simone de Beauvoir m'avait fait du bien (Beauvoir, 1946).

À me souvenir de ces premières séances, avec Praline, je crois avoir traversé avec elle ce temps d'hibernation, une échappée à la peur et à la douleur. Quand je n'avais que mes mains au contact du corps replié, enveloppé dans le tissu épais de la couverture, entrer ainsi en relation avec cette adolescente hermétique était bien peu de choses. Mais c'était peut-être la seule chose à faire pour éviter pour elle, le déni et le refuge dans l'insensible.

Un jour, je vois arriver l'adolescente, un bandage à la main : « Je me suis fait une entorse au volley. Encore ! »

Elle s'enroule dans la couverture comme à son habitude. Je parle : enveloppe, points d'appuis, contact avec le tapis. Je glisse ma main sous sa nuque, sous ses avant-bras, sous ses paumes de main... Ces contacts sont pour moi de vraies « métonymies corporelles », des équivalents symboliques d'appuis et de portage. Praline va-t-elle ressentir ce que je tente de lui dire dans ces appuis ainsi proposés ?

Après cette entorse au poignet, séances après séances, Praline commence à se livrer, un peu ! Elle évoque cette nouvelle fragilité de son corps qui l'inquiète. S'enrhumer, se faire mal. Enfant, elle n'était pas si malade. Elle dit que « sa tête est ailleurs ». Elle manque de concentration, elle le sent.

Je me garde bien d'aller trop vite dans mes interprétations. J'avance avec prudence, presque sur la pointe des mots. Je me fais légère.

J'ose pourtant lui dire que parfois, le corps parle à la place des mots, quand on a trop de peine, ou quand on est en colère. Praline va alors associer sur le cancer de son père. Il était devenu très malade après des années d'addiction à l'alcool et peut-être à d'autres substances. « C'est nul ! » La colère de la jeune fille est sensible.

Le prochain séjour au ski l'angoisse. Elle a peur de se casser. C'est si vite fait. Comment fait-on pour se garder en sécurité ?

Pour ne pas mourir ?

Je la rassure quant à la solidité de son corps, jeune et solide. Nous évoquons ensemble le plaisir du ski, les pistes blanches sous le soleil, le plaisir de la glisse.

Après cette séance, je me sens partagée entre le soulagement – enfin, Praline s'est laissée aller à exprimer des sentiments, notamment sa colère contre ce père maltraitant contre lui-même – et une certaine inquiétude. Praline va-elle pouvoir vivre avec plaisir ce ski qu'elle aime, sans se fustiger par culpabilité ?

Le retour du ski est peu glorieux : effectivement elle s'est fait mal, en sautant sur une bosse. Je lui rappelle qu'elle était très inquiète avant de partir. Peut-être que cela a à voir avec cette période de l'année, celle du premier anniversaire de la mort de son père ?

Praline ne dit rien mais m'écoute avec une grande attention.

Deuxième temps : Jamais sans mon portable

Les séances se suivent et dans les temps de relaxation, Praline plonge presque dans le sommeil, alors que le soir, elle continue à avoir du mal à s'endormir.

J'alterne les contacts qui renforcent la tonicité ou qui consolident la permanence des limites corporelles par un toucher ferme et enveloppant, avec des mobilisations qui rassurent sur la souplesse des articulations et leur fonction d'attache des différents segments corporels. Je touche les plantes de pieds ou la paume des mains, communiquant chaleur et fermeté.

Les mains comme les pieds, terminaisons des membres, sont les surfaces corporelles privilégiées – à la fois dans leur réalité fonctionnelle comme dans leur valeur symbolique – pour rendre compte de l'importance et de la force des appuis dans la communication et la rencontre (les mains) comme dans l'intégration et l'investissement de et dans l'espace (appuis plantaires).

Je touche et suis la courbure de la colonne vertébrale – Praline me présentant systématiquement son dos – pour préciser la sensation des connexions entre tête et coccyx, dans l'idée de renforcer la sensation de l'axe, sans laquelle aucune sécurité ne peut se ressentir.

À la base de ce travail corporel technique en relaxation, l'idée-force est d'imprimer des sensations et de suivre les chemins du corps pour le fortifier, et non pas le rééduquer (à la différence d'un travail kinésithérapique). Avec Praline, comme souvent avec les adolescents, j'ai en tête mon

expérience des bébés, car avec les uns comme avec les autres, il est question de donner de la sécurité, des appuis, de la force, et de réinjecter de la vitalité. Les trois piliers de ce travail pour le thérapeute étant sa connaissance du corps (sa formation), son écoute et observation du corps de l'autre qui activent ses propres résonnances corporelles, la qualité de son toucher sans intrusion, dans l'ajustement de la distance transféro-contre-transférentielle.

Praline semble peu à peu redécouvrir la solidité de son corps. Elle veut reprendre les entraînements de gymnastique qu'elle avait arrêtée depuis un an. Manifestement la confiance en elle est revenue. Elle ne se fait plus mal. Elle ne se blesse plus.

Un jour, après l'évocation de ses doudous de l'enfance, elle me dit, presque farouchement, qu'il lui est impossible de vivre ni de s'endormir « sans son portable » ! La nouvelle tonicité dans la voix de Praline, qui ne s'était jusque-là jamais laissée entendre dans le cadre de nos séances, me surprend et pour la première fois, je vais commencer à « penser » Praline non seulement comme un corps contenu dans ma « réceptivité poly sensorielle », mais aussi comme une enfant en « devenir d'adolescence ».

Le glissement du doudou au portable en souligne la valeur toute transitionnelle. Le recours à une réassurance narcissique de type encore très infantile que Praline évoque – peluche ou portable, c'est un objet tangible, concret, qui rassure l'adolescente face à l'absence, au manque, au vide – semble souligner la faillite du processus de symbolisation. Mais au-delà de cette première évidence, le ton de la voix de Praline – jusque-là presque atone, fatiguée comme son corps – laisse entendre la première clameur d'une identité adolescente. Elle peut dire à cette dame qui la « berce comme un bébé », dans ce lieu où il est permis de régresser, là où il ne faut plus se battre contre la dépression, qu'il ne faut pas s'y tromper. Elle n'est pas seulement une petite fille fragile. Il y a de la bagarre, du conflit en elle.

Cet instant de tonicité quasi agressive, me permet de rencontrer cette autre Praline, celle que je ne connais pas,

celle qui rit, qui se moque, qui insulte, qui claque les portes à la maison, devant sa mère à qui elle reproche, entre autres, la liaison peu glorieuse avec un homme qui « n'est pas son père » ! Cette mère qui n'est plus à elle toute seule, cette mère qui ose avoir une vie à elle, alors que le père de sa fille vient de mourir.

Le portable, pour Praline, vient condenser tout à la fois cette nécessité du lien quasi fusionnel à l'objet primaire – au téléphone, la maman de Praline avait qualifié de fusionnelle la relation idyllique entre elle et sa fille –, et son appartenance à cette autre famille créée, sa « famille adolescente ». Je commence à pouvoir penser une Praline adolescente.

Après coup, je pense que, à cette époque de la thérapie, Praline commence à sortir de la position dépressive dans laquelle l'avait plongée la mort de son père, dont elle se défendait comme elle pouvait en classe et dans la vie de tous les jours, et qu'elle avait pu traverser en relaxation, sous mon regard et dans mon attention à elle.

Troisième temps : Un corps bien nourri est un corps solide

Séances après séances, toujours sous la couette, Praline semble aller cependant mieux. Il y a eu quelque chose dans sa vie de très important pour elle : la mise en place des déjeuners chez sa nourrice, qui se substituent aux repas à la cantine. Chaleur de la nourriture, chaleur du retour autorisé à l'enfance. Ça lui donne de la force et de l'énergie. Elle le dit comme ça.

Ce qui, chez un autre adolescent, pourrait inquiéter, marquer symptomatiquement une régression, un retrait du corps social adolescent, est au contraire ici une étape de restauration.

Le corps de Praline se solidifie.

Je continue les touchers et mobilisations, mais ceux-ci sont moins enveloppants, plus segmentés. J'intensifie le travail de perception des rythmes internes, battement du cœur,

rythme de l'inspire et de l'expire, prise de conscience d'une circulation fluide à l'intérieur du corps, perception des organes et de la place de chacun, à l'intérieur de la poitrine et de l'abdomen, dans la détente du ventre. Toutes ces notions sont dites verbalement, avec des touchers légers qui suivent le rythme respiratoire, et viennent nourrir les représentations mentales du corps, un corps habité, vivant, animé par sa musique intérieure.

Cette étape dans le travail demande une certaine maturité du patient et un niveau d'écoute de lui-même. Être « en contact avec soi » correspondrait à cette capacité de l'enfant à être seul en présence d'un autre, à s'occuper par lui-même, de lui-même. En relaxation, après un temps « d'accompagnement serré », vient un temps qu'on pourrait presque qualifier de « sevrage », qui propose au patient une plus grande autonomie ainsi qu'un affinage du travail de verbalisation. Encore faut-il qu'il en soit capable et puisse supporter cet effacement progressif de la « présence active » du thérapeute.

C'est bien ce qui se passe avec Praline.

Praline a, de nouveau, de bonnes notes. Par contre, si au collège, le calme est revenu, la relation entre Praline et sa mère est à couteau tiré. Le lien entre elles deux se déchire, à coup de violence verbale, physique parfois. La maman n'en peut plus. Elle me téléphone, s'excusant presque d'intervenir auprès de moi. Je lui propose, à elle et à sa fille, de les recevoir toutes les deux.

Souvent, nous craignons que cette réalité de l'adolescent, qui vient se dire dans le cadre du travail, ne vienne perturber voire empêcher le processus thérapeutique. Or, ici, cet entretien à trois va s'avérer extrêmement fructueux. J'entends une mère débordée, anxieuse, coupable et sans doute peu à même d'entendre ce que vit sa fille. J'entends une adolescente qui déborde et explose : trop de mère, trop de pression, trop de travail. Trop, c'est trop.

La mère est fâchée, Praline pleure.

Après la rancœur et les mots durs, la douleur de ces deux-là vient se dire autrement devant moi.

Je figure, entre mère et fille, un tiers qui sépare mais qui permet aussi que la parole se substitue aux faits du corps. Peut-être aussi suis-je ici mise en lieu et place de ce père, absent par la mort comme dans sa vie, aux yeux de sa fille. Ce père qui, malgré tout, par sa mort, a conduit Praline à venir me voir, par l'intermédiaire de sa mère.

La séance aura été tragique mais féconde. Praline et sa mère vont pouvoir trouver un autre mode d'être ensemble, dans les mois qui vont suivre.

Quatrième temps : Fin de la thérapie

Après les vacances d'été, Praline revient encore un trimestre. La bonne élève est, de nouveau, bien présente. La tête de Praline est de nouveau capable de penser. L'avenir a de nouveau un sens, une temporalité.

Au temps de relaxation – toujours restée notre « lien et espace intermédiaire » – se succèdent des temps de discussion, plus fluides, plus libres, plus associatifs. La nouvelle liberté de parole de Praline colore nos échanges de diverses nuances où l'humour n'est pas exclu. Bien au contraire. Praline ne me « rate pas ». Elle est capable de venir me reprocher mes oublis, si par mégarde, je ne me souviens plus de ce qu'elle a pu me raconter dans une autre séance. Mes paroles sont attendues, soupesées, contredites. Praline n'est plus passive.

Elle m'étonne par la qualité de sa sensibilité émotionnelle.

Un jour particulièrement pluvieux, Praline confie son goût pour la pluie. De rêveries en images, nous voyageons ensemble pour arriver vers le pays d'où s'origine son patronyme. Un pays de pluie et de musique celte, qu'elle a envie de visiter, plus tard quand elle serait grande. C'est la première fois que le nom du père, ce qui lui est attaché, vient se parer d'une nouvelle nostalgie, d'un sentiment plus doux, d'une possible continuité autre que toxique ou sinistre.

Le portable qui la reliait à ses pairs n'est plus l'indispensable garant d'une permanence externe. Entre origine

et avenir, Praline peut voyager de nouveau dans sa tête. Et retrouver à l'intérieur d'elle – plutôt que le souvenir décevant d'un père s'offrant presque volontairement à la maladie et à la mort – un bon objet porteur de son désir de rencontre et d'exploration.

Cette séquence psychothérapique est bien la reprise ou la mise en route d'un travail de deuil (le décès récent du père). Mais la réduire à cela serait méconnaître la gravité de la perte d'un parent à l'adolescence, qui accroît encore la condensation entre problématique œdipienne et construction de l'identité à cet âge de la vie. D'où la nécessité d'un travail allant jusqu'aux fondations de l'être. En ceci, l'indication de la relaxation n'a pas été (et ne devrait jamais être) une indication par défaut.

PLACE DU CONTRE-TRANSFERT CORPOREL DANS L'OBSERVATION EN RELAXATION

Comme nous le voyons chez Praline, cette adolescente qui ne veut pas parler, accepte la situation de passivité « réceptive » induite par la situation de relaxation, en même temps qu'elle accepte ce temps d'observation, ce temps d'attention sur elle, tant dans mes mots (les inductions verbales), dans mes gestes qui touchent son corps (les inductions corporelles), que ce temps de regard sur elle qui accompagne le temps de silence (je suis dans mon fauteuil, à côté d'elle, ni trop près, ni trop loin, et ma place a été désignée au préalable).

Certains patients ouvrent les yeux pour voir si je les regarde. Praline elle, se cache à ma vue, on pourrait en tout cas le supposer car tout son corps est « caché » par le plaid.

Pourtant, je n'ai jamais senti que Praline se cachait. Au contraire, enveloppée par la couverture, son corps prend forme, se rassemble, s'enroule, vient chercher de nouvelles limites, une nouvelle contenance.

Il y a ainsi deux enveloppes convoquées « efficacement » :

- l'enveloppe concrète, sensible, solide, recherchée par nombre d'adolescents qui ont tant besoin de rester parfois « immergé sous la couette », ce qui les repose de l'exacerbation d'un corps, hypersexualisé par la puberté ;
- l'enveloppement relationnel du thérapeute, son regard, son toucher, la texture de sa voix.

L'hypothèse, quand on propose une relaxation psychothérapique, est certes de proposer et d'espérer la détente. Mais c'est aussi, comme je l'ai déjà dit précédemment, l'espérance de susciter une reprise des processus premiers de construction du sujet.

Réenclencher par des expériences sensorielles fondatrices un mouvement de construction, arrêtés ou mis en échec, pour des raisons qui peuvent être très diverses. Repasser par ces mêmes expériences sensorielles premières quand, pour une raison ou pour une autre, il y a nécessité de régression. Le thérapeute est là pour accompagner ce mouvement régrédient.

C'est ce qu'on observe le plus fréquemment dans le travail auprès des adolescents, qui ont parfois bien peur de grandir.

L'objet d'attention du thérapeute va être l'investissement du corps du sujet pour lui-même, comment il le traite, comment dans la banalité d'un si peu de mouvements et d'actions – s'allonger, respirer, la position, la forme du corps, la place occupée, le rythme, ... – il investit sa corporéité.

Son observation est impressionnée par les émotions, (ce qu'il ressent, ce qu'il éprouve), elle est proche de celle que tout parent bienveillant prête au bébé qui se construit dans son corps et par son corps. Il ne suffit pas à la mère ou au père, de voir, pour que les matériaux fondateurs de la maison corps/psyché – inscription dans l'espace, dans la rythmicité, dans la rencontre avec toutes les effluves de l'environnement (sensorielles et humaines) – soient autant d'influences primordiales qui vont garantir (ou non) une base de sécurité, avoir un impact sur la vitalité du bébé, et poser les premières

pierres de son identité de sujet. C'est bien dans le miroir de leur histoire, construite en images, représentations, fantasmes, que le bébé se découvre sujet.

Pour le thérapeute, c'est un peu pareil. Il regarde, il observe, il parle et agit, au travers du prisme de sa formation, de son trajet de vie, et de sa subjectivité toute personnelle.

La réceptivité au corps de l'autre n'est pas seulement une question d'accordage rythmique corporelle. C'est une réceptivité à l'inconscient qui se joue dans le corps et les actes du corps.

Bernard Golse (2015) parle « d'un niveau d'empathie corporelle qui précède et prépare le niveau d'empathie métaphorisante ».

Le thérapeute est « inspiré » – au sens presque respiratoire du terme – dans ses gestes et dans ses intentions, par la relation à son patient. Le retour des affects originaires transférés sur sa personne, produit en lui des émotions, des sentiments, dont une part lui appartient « en propre » et dont l'autre part revient au patient.

La prise de conscience de son contre-transfert « corporel » nécessaire à son engagement, va presque paradoxalement lui permettre de se dégager d'un trop d'intensité.

Être touché, ne pas l'être, être animé, inspiré, ou au contraire se sentir écarté, « végétalisé », mis « sur la touche » malgré la demande explicite du patient,... ce qui diffuse alors se transmet au-delà des mots, dans la sensation, dans les perceptions subliminales, en deçà du seuil de la conscience.

Tenter de rendre compte de ce qui se vit entre le thérapeute et son patient, est toujours difficile. Quand ce sont les subtilités imprécises de la relation au corps de l'autre qui viennent affecter, inhiber, percuter, heurter, intruser. Quand ce sont les formes les plus primitives de la communication qui sont actives : sensations, vibrations, perceptions. Le thérapeute doit pouvoir s'appuyer sur ce qu'il vit et ce qui se passe en lui, pour approcher son patient, puis l'écouter.

Avec Praline, avec ce corps en transit qu'elle accepte de me « confier », il me faut toute ma réceptivité et ma disponibilité corporelle pour ne pas me sentir inapte à l'aider, pour ne pas « passer à côté ».

Quand elle va mieux, elle me fera bien comprendre combien elle était à l'écoute, depuis le début (sans en avoir l'air), de mes interventions corporelles ou verbales, de mes mouvements, de mes attentions ou de mes manques et oublis. Combien elle m'observait, elle aussi !

Rappelons que, si la théorie de Freud est basée sur une psychopathologie de l'absence et du manque, Winnicott, lui, va développer, à partir d'une psychopathologie de la présence, les conditions d'environnement nécessaires à l'enfant pour qu'il devienne « sujet de lui-même ». Cette importance de l'environnement, nous allons la reprendre à notre compte quand nous allons considérer comme fondamentales les qualités de présence du thérapeute à médiation corporelle, une présence corporelle habitée et consciente.

Il serait illusoire de penser que le contenu « contre transférentiel » peut être mentalisé dans sa totalité. L'élaboration – qui s'impose au thérapeute pour comprendre ce qu'il agit, ce qu'il éprouve, ce qui le met en un certain état émotionnel (au-delà de ses propres humeurs et états d'âme) dans sa relation au patient – n'est pas la garantie d'une clairvoyance et d'une transparence totales sur ce qui se passe en lui. Il existera toujours des points aveugles dans le domaine si sensible de la relation à un autre et c'est un vœu pieu que d'imaginer l'être humain en capacité de « pleine conscience », pour reprendre un terme fort à la mode actuellement.

Le dialogue intérieur n'est donc ni une analyse froide ni une démarche intellectualisante, qui liquide l'émotion et la sensorialité. Il est au contraire une écoute de ce qui s'interagit, dans cette zone entre l'intrapsychique et l'interpsychique.

Dans ce travail de relaxation avec Praline, que j'ai décomposé en quatre grands temps, ce que j'ai vécu à l'intérieur de moi sont des mouvements internes, liés à mes

propres cheminements face au silence, face à l'opacité du corps, ce corps qui ne s'exprime que dans du négatif (se taire, se casser, rester caché, replié,...). Ce cheminement, quasi perceptif, me renvoie à mes propres représentations (de la mort, de la détresse, du silence) mais malgré tout, m'aide à accompagner cette adolescente, difficile non par sa structure psychique, mais par l'inexprimable de ses sentiments. Un cheminement perceptif et symbolisé dans l'après coup (même pendant ce temps d'écriture), qui s'appuie sur une technique du corps et ma formation analytique.

- Un premier mouvement : Je rencontre Praline, j'éprouve de la compassion pour cette enfant blessée, alors que j'ai imaginé une adolescente en révolte et butée dans son silence. C'est seulement en écrivant un texte sur cette rencontre, dans un « après-coup » donc, que je réalise ce qui me lie à elle : la réminiscence de ma première expérience de la mort, à 15 ans, l'indécence du déferlement de chagrin, la violence et l'effroi des cris et des larmes qui secouent le corps. J'ai retrouvé les traces de cet impact corporel chez cette adolescente, avant d'en retrouver les images, venues longtemps après. Les images après l'émotion.
- Un deuxième mouvement : l'inquiétude, en miroir de son inquiétude, quand elle pourrait mourir d'être trop vivante, dans le plaisir de la glisse. Les pentes vertigineuses viennent-elles figurer ici la descente vers une dépression plus installée ? Va-t-elle rester entière ?
- Enfin, un troisième mouvement, l'amorce d'une séparation possible pour elle, comme pour moi. Je me sens plus tranquille, je me différencie de ses angoisses, je suis moins active, je ne cherche plus à l'animer ou la ranimer tant psychiquement que corporellement. Les échanges de paroles prennent le pas sur le travail du corps.

Ce qui est le préalable à tout travail en relaxation analytique : S'appuyer sur la sensorialité en dépassant toutefois l'opacité du corps, pour relancer le processus associatif et transformer le vécu sensoriel en émotions, souvenirs, images. Et en poésie, pourquoi pas ? La dernière séance avec Praline en est un exemple.

CONCLUSION

L'analyse de son contre-transfert corporel – dans ce dialogue interne actif, simultané puis différé, que le thérapeute mène avec lui-même – permet de penser non seulement son implication et son positionnement corporel, mais également ses effets sur le patient. C'est cette qualité réflexive du dialogue interne qui va devenir l'un des points d'appui du thérapeute pour la construction psychique du corps du patient.

Cette opération de transformation du sensoriel – ce qui se ressent, se reçoit par la peau, par les sens, par le tonus, par tous les canaux de la communication non verbale – en compréhension subjective est indispensable à une pratique psychothérapique à médiation corporelle.

Le « geste thérapeutique », né de l'observation et de l'écoute, interprète l'énigmatique du corps, lui donne un sens et sous l'impulsion d'une activité psychique conjointe, transforme l'expérience sensorimotrice en une vraie expérience maïeutique du sujet.

C'est, je crois, ce qui a pu se jouer avec Praline. Ne pas interpréter son repli comme un refus, mais bien comme une recherche de formes et de limites, lui a sans doute permis de se sentir de nouveau dans sa peau et reprendre le cours de son adolescence.

Résumé

Ce que l'on observe, puis ce que l'on ressent, quand on rencontre un nouveau patient, s'imprime sans que l'on y prenne garde. Ces premières impressions, plus ou moins fortes, intenses ou au contraire blanches d'émotions, vont se colorer, se nuancer, au fil de l'histoire psychothérapique. Dans un dispositif de relaxation analytique (méthode Sapir), place est faite autant au corps qu'aux mots. Pour le thérapeute, le corps de son patient est son premier objet d'observation. Puis dans un second temps, il va solliciter des mots, ces mots qui viennent s'accrocher puis s'associer aux éprouvés

du et dans le corps. Mais avec les adolescents, il faut parfois tout un temps pour que ces paroles « de l'intérieur », qui naissent des perceptions du corps, puissent se penser et se partager. Nous verrons comment Praline, adolescente de 14 ans, prend à la lettre la proposition de relaxation, et comment dans le silence, émergent peu à peu des paroles. Cette traversée du silence, je la fais avec elle.

Mots-clés : adolescence, contre transfert corporel, corps, observation, relaxation analytique.

Summary

What we observe, then what we feel, when we meet a new patient, is printed without we are careful there. These first impression more or less strong, intense or on the contrary white with feelings, are going to colored, to qualify, in the course of the psychotherapeutic story. In a plan of analytical relaxation (method Sapir), place is made as much for the body as for the words. For the therapist, the body of his patient is its forts object of observation. Then secondly, he is going to request words which come to hang on then to join to the proven of and in the body. But with the teenagers is sometimes needed a whole time so that these words "from the inside" which are arise from perceptions of the body, can think and de divided. We shall see how Praline 14 year-old teenager takes literally the proposal of relaxation and how in silence emerge little by little words. This crossing of silence i do it with her.

Keyword: adolescence, body, body counter-transference, observation, psychoanalytical relaxation.

BIBLIOGRAPHIE

- Baranes J.J., *Langages et mémoire du corps en psychanalyse*, Toulouse, Éres, 2012.
- Beauvoir S. de, *Tous les hommes sont mortels*, Paris, Gallimard, 1946.
- Golse B., Préface de l'ouvrage de C. Potel, *Du contre-transfert corporel. Une clinique psychothérapeutique du corps*, Toulouse, Éres, 2015.

- Potel C., *Du contre-transfert corporel. Une clinique psychothérapique du corps*, Toulouse, Éres, coll. « L'ailleurs du corps », 2015.
- Roussillon R., Propositions pour une théorie des dispositifs thérapeutiques à médiations, in Anne Brun (dir.), *Les Médiations thérapeutiques*, Toulouse, Éres, coll. « Le carnet psy », 2011, pp. 21-35.

