

PSYCHOTHERAPIE ANALYTIQUE EMOTIONNELLE ET PSYCHOCORPORELLE

Claude COHEN

Présentation des différentes techniques de psychothérapies Multi-référentielles et intégratives

La Psychanalyse et la psychothérapie humaniste à médiation corporelle se proposent comme un espace où peuvent se rejouer les premiers liens dans toute leur complexité. Nous utilisons le Rebirth, le Packing, la Bioénergie, le Psychodrame, la Gestalt, les thérapies comportementales, le Coaching, le Holding, le Handling, la réparation du bébé...

La psychanalyse est l'axe central, l'arbre de référence de toutes psychothérapies. C'est le lieu d'échanges et de paroles entre le patient et son psychothérapeute ; un lieu d'écoute. C'est aussi une technique, une grille de lecture et de théorie indispensable qui permet au thérapeute de se repérer grâce à la théorie et de comprendre la personne au sein de son anamnèse lors des premières approches cliniques, et de procéder à un diagnostic différentiel.

Ces différentes approches thérapeutiques combinées entre elles, potentialisent l'association du travail analytique, émotionnel et psychocorporel permettant aux patients de faire sauter les verrous de résistance mentale et intellectuelle.

Notre approche consiste à libérer le patient de ses émotions et des traumatismes refoulés dont il souffre. Il s'agit des problèmes d'angoisses, de dépression, d'anxiété, de phobies, claustrophobie, agoraphobie, l'angoisse du manque et la boulimie, l'anorexie, les addictions, la peur d'aimer, l'oedipe, la jalousie, la tristesse, la mélancolie, le manque de confiance en soi, toutes les peurs de rencontrer l'autre, la difficulté à se positionner et à dire « Non », la colère, voire la rage meurtrière, mais aussi les psycho-somatisations diverses, les émotions, les peurs refoulées, les angoisses de mort, la peur de la folie, l'alexithymie, la froideur et les coupures émotionnelles...

Ensemble avec le patient, dans une alliance thérapeutique, grâce aux diverses techniques employées nous retraversons les émotions refoulées, nous analysons et comprenons le sens de ses symptômes grâce à la verbalisation et à l'interprétation, car le revécu émotionnel, les mots et l'interprétation sont chélateurs et dépolluent notre psychisme comme le savon qui fixe et enlève la saleté.

C'est donc, une thérapie analytique, émotionnelle, psychocorporelle et comportementale où le patient apprend à se battre contre les dangers et à traverser ses angoisses en parvenant à en sortir vainqueur et puissant. (Phallus)

Voilà donc, le champ d'application thérapeutique de cette méthode, sachant que le sujet est très vaste et que cette présentation reste restrictive et incomplète.

En outre, notre approche thérapeutique s'inspire des étapes vécues par le nourrisson lors du processus de la naissance, traumatisme évoqué par Otto Rank, psychanalyste d'origine autrichienne, disciple de Freud, dans son livre « Le traumatisme de la naissance » et aussi par Stanislav Grof, psychiatre d'origine tchèque, qui dans son livre « La psychologie transpersonnelle » paru dans les années 70, décrit les 4 matrices périnatales fondamentales autour du processus de la naissance.

Ces étapes ayant engendré la plupart des peurs archaïques et des angoisses, dans la vie intra-utérine, durant le processus de la naissance, mais aussi les peurs primitives du nourrisson durant sa première année.

Selon ces auteurs ainsi que beaucoup d'autres, ce serait ce vécu d'écrasement et d'asphyxie du bébé durant des heures pendant son accouchement qui serait à l'origine de toutes nos peurs et nos angoisses. Notamment la peur de mourir, la peur de l'écrasement et de l'éclatement de la tête par pressions des fontanelles, de l'oppression thoracique, de la peur de l'étouffement et de la folie. Ce premier vécu de terreur-panique, d'impuissance et de mélancolie sans issue, serait l'origine et le prototype, l'amplificateur de toutes nos angoisses. Angoisse d'oppression et d'écrasement, mais aussi notre première crise d'hystérie in utéro durant les contractions.

La vie foetal ou intra-utérine :

- ai-je été désiré ou pas ?
- suis-je un accident ?
- suis-je l'enfant attendu ; garçon ou fille ?
- qu'attend-t-on de moi ? (Bio-scénario de vie)
- le milieu familiale, la mère, le père : les parents.

BIO SCENARIO

Car l'enfant doit d'abord régler et guérir les problèmes des parents, les protéger de leurs manques et de leurs angoisses, de leur souffrance, être conforme, et satisfaire leurs ambitions avant de satisfaire sa propre réussite et ses ambitions personnelles.

Il doit être conforme et répondre aux injonctions, conscientes et inconscientes de ses parents, répondre au chantage affectif, s'il veut conserver leur amour : « Sois gentille, sois sage et ne dis pas « NON ». Sois conforme et comble nous. Reste petit(e) et ne grandis pas, tu seras toujours ma petite Béni-oui-oui qui m'as donné tant de bonheur.

Tu es mon soleil, mon sourire de la vie, mon antidépresseur. Reste petite et nulle, ne réussis pas, pour rester avec Maman, ou encore, tu es la petite dernière qui restera là pour nous protéger dans nos vieux jours. Tu seras notre bâton de vieillesse et tu resteras avec nous pour nous accompagner chez les médecins, t'occuper de nous etc...

Ne fais pas ta vie, ne te maries pas et sois là pour nous. (L'enfant est le phallus nul de ses parents). Ou au contraire, tu réussiras pour nous combler et nous faire plaisir, tu perpétueras la tradition familiale et tu seras médecin toi aussi comme ton père et ton grand père. » (Phallus brillant des parents).

Lorsqu'un enfant est arrivé par accident, qu'il est un bébé non désiré, ou bien lorsqu'il a été rejeté à la naissance par une mère immature, froide, ou dépressive (syndrome de la mère morte, d'André Green), il ne se sent pas légitime d'exister et de réussir ; l'injonction inconsciente de sa mère étant : « crève, n'existe pas ».

Il se sent rejeté, abandonné, coincé dans un syndrome d'imposture et d'illégitimité, il est dévalorisé et dé-narcissisé. Sa vie sera conditionnée par l'échec et la répétition de l'abandon, l'insécurité et le manque d'estime de Soi.

L'accouchement

Enfermement et contractions ayant entraînés la plupart des peurs archaïques ; c'est à dire : La peur de l'écrasement et de l'étouffement, la peur de la claustrophobie et de la folie, la peur de mourir, la peur de la mélancolie sans issue, la peur de la souffrance intolérable et de la terreur-panique qui seraient la condition d'une prédisposition à l'hystérie chez certains adultes, selon le psychiatre et psychanalyste Dr Yves Sida et le psychanalyste - psychothérapeute Claude Cohen.

Après avoir vécu 9 mois d'immersion et d'extase océanique dans un nirvana foetal, le bébé va connaître lors de son accouchement une expérience infernale qui le marquera à vie. En effet, à partir de la perte des eaux et du déclenchement des premières contractions le bébé traverse une souffrance intolérable. Il est écrasé, concassé, coincé, asphyxié pendant des heures dans ce que Stanilav Grof, psychiatre américain, décrit comme « l'espace infernal ».

Et c'est à partir de ce vécu que le traumatisme de la naissance agit comme un amplificateur de toutes nos angoisses. Car c'est durant ces contractions successives pendant des heures, « qu'explose littéralement » un énorme réservoir de peur qui restera à jamais enkysté dans l'inconscient et plus précisément dans la mémoire engrammée dans l'hippocampe du cerveau, qui contient les émotions telles que : l'agressivité, la douleur morale, la peur, le plaisir, ainsi que la formation de la mémoire émotionnelle, entre autres Darwinienne (théorie de l'évolution).

Ce réservoir d'angoisses serait à l'origine le prototype de toutes nos angoisses et de nos peurs, sans oublier que ces peurs s'ajoutent aux peurs phylogénétiques déjà héritées de nos ancêtres et de l'espèce humaine depuis la nuit des temps.

Durant l'accouchement le nourrisson est écrasé, coincé, asphyxié pendant des heures, il a tellement peur de mourir et d'exploser dans la folie, qu'il se coupe et se défend de l'intolérable réel émotionnel en se réfugiant dans une bulle « autistique » de déni. Cette bulle autistique ou carapace lui permet de supporter la souffrance du traumatisme.

Coupure-anesthésie ; « même pas mal », le déni... Le dur contact avec le réel peut entraîner et maintenir ce retrait.

Grâce au Rebirth et au Pack, au fil des séances, le thérapeute amènera le patient à revivre ses peurs à minima, et l'aidera à sortir de son pack en étant actif, vainqueur et puissant, inversant ainsi les données. Ce processus agit à la manière d'un « déconditionnement-conditionnement Pavlovien », qui permet de décontaminer l'inconscient du patient de ses peurs et de ses angoisses pour en sortir toujours vainqueur et retrouver sa puissance existentielle. C'est ainsi que peu à peu se dégage le traumatisme initial et la mélancolie « sans issue ».

Avec le patient nous nous appuyions sur la triade :

- Emotions
- Sens
- Verbe

Verbalisation et interprétation par le patient et le thérapeute, qui est le processus de toute thérapie et qui aura un effet déconditionnant et nettoyant.

Le sens, le verbe et l'interprétation faisant effet de chélateurs, fixateur et libérateur de ces émotions traumatisantes enkystés dans l'inconscient.

Freud nous indique que le traumatisme est un affect, une émotion que le « Moi » du moment (trop fragile) n'a pas pu gérer, et qui a été refoulé dans l'inconscient. René Roussillon nous rappelle, qu'à la fin de sa vie, Freud exprime ses dernières observations à l'attention de ses successeurs : « Ce sont les affects non symbolisés et non synthétisés qui ont été les plus traumatisants ».

D'où l'intérêt en thérapie émotionnelle de permettre au patient de retraverser et recontacter ses affects et ses émotions depuis toujours refoulés - alors que le Moi du bébé n'avait pas pu les synthétiser et les symboliser - d'émerger enfin dans le Moi de l'adulte.

Cette « abréaction », ou libération émotionnelle émergeant dans le Moi de l'adulte, devenu fort et structuré, lui permet grâce au travail d'élaboration, une libération et un dégagement des symptômes.

Nos principales méthodes :

La Psychanalyse

Le Rebirth

Le Packing

Le Psychodrame

La Bioénergie

La Gestalt

Le Grasping Holding Handling (réparation du nourrisson)

LE PACKING

Psychodrame sur le Traumatisme de la naissance Thérapie des peurs et de l'angoisse de mort

Origine du Packing : de l'anglais « To Pack » qui signifie remplir, emballer.

Historique : Les premières descriptions d'enveloppement sont retrouvées en 1850 dans les Annales médico-psychologiques sous la dénomination d'embaillotement humide.

Dans la première moitié du XXème siècles, ces pratiques disparaissent pour réapparaître en 1948 en France dans les cas de psychoses sévères. L'eau comme agent physique est utilisée essentiellement comme médiateur symbolique, (retrouver le placenta) pour favoriser le sentiment de sécurité, la prise de conscience de l'existence corporelle et la relation avec les objets et les personnes. L'enveloppement dans des draps humides, ou pack, constituant un Moi-peau qui redonne des limites.

Dans le même temps, ce type de pratique se développait aux Etats-Unis. La pratique fût véritablement réintroduite en France en 1966 par le psychiatre américain M.A. Woodbury qu'il la nommait « enveloppements anaclitiques » et la destinait aux traitements des crises psychotiques aiguës et des troubles chroniques du schéma corporel, expliquant que le but de ce traitement est de donner au malade une stimulation du schéma corporel, de contrôler ses tendances autodestructrices et agressives, sans l'aliéner par les médicaments ou l'isolement.

Il citait Chestnut Lodge qui avait démontré que « 87% des crises de morcellement aigu pouvaient être enrayerées en quelques heures par les enveloppements sans aucun médicament. Les patients recouvrent ainsi rapidement la fonction de symbolisation verbale et confient fréquemment du matériel psychique profond indispensable à leur psychothérapie.

Paul-Claude Racamier participera à l'élaboration de cette technique en préconisant la présence de personnes soignantes, tandis que le Professeur David Cohen, dans son service à la Pitié-Salpêtrière, présente quant à lui la pratique le Packing de façon indépendante de la psychanalyse, la considérant comme un exemple de « thalassothérapie à l'hôpital », et l'inscrit dans la lignée des traitements par hydrothérapie, comme d'abord indiquée pour les « malades psychotiques agités », en tant qu'alternative à la contention et la médication. Il évoque son utilisation sur une gamme de symptômes, de la catatonie aux « pathologies borderline », ainsi que pour les troubles non psychiatriques. Il différencie « l'enveloppement sec » de « l'enveloppement humide ».

En 1988, la technique du Pack a été reprise et réaménagée par le psychiatre -psychanalyste Dr. Yves SIDA ; Directeur du CFTE de Paris (Centre de Formation de Thérapie Emotionnelle).

Le Pack, employé comme un psychodrame de naissance va permettre au patient de retrouver les affects et les angoisses éprouvés lors de son accouchement.

Enveloppé dans une couverture et dans des coussins, le patient va recontacter à minima l'enfermement, l'anoxie, la souffrance et l'angoisse liés à son traumatisme de la naissance, duquel il pourra sortir actif, vainqueur et puissant au fil des séances, en inversant ainsi les données. (Phallus)

Ces peurs seraient :

1/ Peur de la souffrance :

Physique et émotionnelle : peur de l'écrasement, peur de la folie ; le corps, le coeur et la tête du bébé subissent les contractions et des pressions intolérables pendant des heures. Le bébé est en anoxie souffrant d'asphyxie. Sa tête est écrasée, elle s'allonge et se déforme en « pain de sucre » pour dilater le col de l'utérus, avec la peur d'exploser au niveau des fontanelles, le bébé contacte la peur de devenir fou et d'en mourir. Certains bébés ont tellement souffert, qu'ils sortent bleus et cyanosés.

2/ Peur de l'étouffement :

Claustrophobie
Asthme

3/ Peur de l'écrasement :

Impuissance physique
Intellectuelle

4/ Peur du sans issue :

Mélancolie (dépression, où même la mort ne serait pas une issue)
La maniaco dépression (dépression sans fond, avec excitation maniaque de défense)

5/ Peur de la folie :

Non-sens, explosion, folie, voire morcellement, schizophrénie.

6/ Peur de la mort.

LE REBIRTH

L'origine du Rebirth serait le Lying

Swâmi Prajnanpad a créé un exercice situé entre l'Advat Védanta de l'Inde ancienne et la psychanalyse moderne.

Swami Prajnanpad (1891-1974) découvre les écrits de Freud dans les années 1921-1922. Pour lui la psychanalyse est la science des émotions. Prajnanpad pense que l'on ne peut méditer que si l'on a liquidé toutes ses peurs. Il recherche un lien entre les textes sacrés indiens et la vie quotidienne. En 1928 il commence à pratiquer un travail sur les émotions en s'inspirant des lectures de Freud, travail qui consiste à être allongé dans l'obscurité. Le nom de Lying sera alors créé par ses disciples français. Arnaud Desjardins.

Léonard Orr, est né en 1937 à Walton dans l'état de New-York. Entre 1962 et 1974 il développe sa propre méthode de respiration, le Rebirthing. Il le pratique au début dans un bain d'eau chaude mais découvre que l'efficacité du Rebirth tient avant tout au rythme de la respiration. Il met alors en place le Rebirth « à sec » qu'il nomme « respiration connectée » ou « respiration intuitive ». C'est pour lui une recherche sur la télépathie afin d'atteindre la zone préverbale.

Le Rebirth en France

Dominique Levadoux-Feuillette découvre la méthode du Rebirthing par le film de Frederick Leboyer « Pour une naissance sans violence ». Elle introduit le Rebirth en France en 1977 après s'être formée auprès de Léonard Orr en Californie.

En 1974, Jacques de Panafieu rencontre l'hyperoxygénation, (on ne parle pas encore de Rebirth), lors d'un séminaire de bioénergie animé par Jean-Michel Fourcade et Noelle Philippe.

En 1977, il participe à un groupe d'initiation au Rebirth animé par Dominique Levadoux puis se forme avec elle à cette pratique et devient son assistant en 1978.

Il met en place une formation de trois ans nommés la « Rebirth-thérapie », « Renaissance » ou « Palingénèse ».

Le docteur Yves SIDA médecin psychiatre, psychanalyste, psychothérapeute Kleinien, fondateur du CFTE de Paris, fait sa formation en 1978 avec Jacques de Panafieu et Dominique Levadoux dans un premier temps, puis particulièrement avec Jacques de Panafieu pendant trois années consécutives.

Il y a aussi Claude Jallan, qui est en fait est le pseudonyme d'un groupe de six psychanalystes qui, à la dissolution de l'école freudienne (Lacan) en 1981, ont réuni leur expérience pour écrire le livre « Psychanalyse et dynamique du souffle » ; éditions Dunod et redonnent au Rebirth ses lettres de noblesse en y réintégrant l'analytique.

Pour information, l'AFR (Association Française de Rebirthing) a été créée en 1993.

Rebirth : Généralités

Le Rebirth est une remémoration, une re-expérience de la naissance, basée sur la respiration et l'hyperventilation. Il fait partie des thérapies émotionnelles et corporelles, tout comme la bioénergie ou le Packing, (psychodrame de naissance).

Associé à la pratique analytique, le Rebirth permet aux patients d'accéder au retour du refoulé émotionnel le plus archaïque, le plus primaire qui soit (la naissance, la vie foetale et les premiers mois de la vie du nourrisson, etc.)

Comme pour toutes les thérapies, le praticien exercera ses connaissances via une formation de Rebirthing, tout en laissant s'exprimer sa créativité et son intuition.

Aussi, avant de pratiquer le Rebirth avec ses patients il est fondamental qu'il en ait vérifié les résultats positifs sur soi, ainsi que le bien-fondé de la technique sur son propre corps et ses propres émotions. Sachant que l'expérience du Rebirth varie d'un sujet à l'autre et d'une séance à l'autre.

Cette pratique est sans danger, d'autant que le thérapeute et le thérapeuté maîtrisent l'arrêt du processus de régression par le contrôle de la respiration. Le thérapeute surveille les signes de terreur panique et de mélancolie, notamment l'oméga mélancolique (rides entre les sourcils), les yeux enfoncés, la vieille mémoire réactivée d'écrasement du crâne chez le patient au niveau du front, des tempes, de l'occiput ainsi que l'allongement des fontanelles avec le risque d'explosion (anneau de Strogoff).

Lors de son accouchement, le nourrisson se contracte de partout pour résister aux écrasements et à la peur d'exploser. La tête et le cou se contractent pour résister aux pressions, certains sujets ont développé un « cou de taureau », car il aura fallu tenir le « cou » et tenir le « coup » pendant des heures, d'où la carapace musculaire de tortue, carapace autistique chez certains névrosés.

Durant la séance de Rebirth, le patient reste conscient de son environnement, il est accompagné par le thérapeute qui lui parle, et ne se sent pas seul dans sa traversée des angoisses (position du thérapeute en mère par excitation).

LE CADRE

La position allongée et les yeux fermés sont préconisés dans une ambiance si possible tamisée. Possibilité de commencer par la position assise avec les yeux ouverts ou fermés. Le thérapeute peut également proposer une couverture qui apportera chaleur, sécurité et bienveillance.

L'HYPERVENTILATION : Généralités

Phase de respiration diaphragmatique-abdominale, ample.

- + En continu : Inspiration active - Expiration passive (respiration spécifique de l'hyperventilation).
 - + La respiration se pratique amplement par la bouche. L'inspire-expire par la bouche favorise un travail plus profond.
 - + L'hyperventilation réactive toutes les mémoires émotionnelles, corporelles et réveille les peurs primaires occasionnées lors du traumatisme de la naissance et les peurs archaïques du nourrisson.
- Nous pouvons identifier plusieurs types de techniques d'hyperventilation :
- Le Rebirth analytique élaboré et pratiqué par le docteur Yves Sida et moi même, d'une durée de 1 à 10 minutes.
 - Le Rebirth de 40 ou 45 minutes (Palingénèse) de Léonard Orr, D. Levadoux ou de J. de Panafieu.
 - La respiration Holotropique de Stanislav Grof qui dure deux ou trois heures, entraînée par le rythme du tambour.

PROCESSUS PHYSIOLOGIQUE DE L'HYPERVENTILLATION

L'hyperventilation est un afflux supplémentaire d'oxygène dans le corps qui déclenche un mécanisme physiologique de protection : la vasoconstriction des artères cérébrales depuis les sinus carotidiens jusqu'aux cellules du cerveau, dont les plus sensibles se situent dans l'aire visuelle occipitale.

Sur un plan médical, nous savons que trop d'apport d'oxygène lors d'une oxygénation assistée peut entraîner la destruction des cellules de l'air visuelle occipitale, (Cf. l'histoire du chanteur Gilbert Montagné).

En effet, de récentes études (25 ans environ) ont démontré que par un réflexe physiologique de protection, l'hyperventilation entraîne, paradoxalement, le processus inverse, c'est à dire l'hypercapnie, ou trop de CO2 (dioxyde de carbone), qui engendre une souffrance d'étouffement et ravive durant le Rebirth chez le patient la vieille peur d'asphyxie (ou mémoire de l'étouffement).

Ce processus étant encore plus fort et plus dangereux dans la respiration Holotropique.

Le manque d'oxygène entraîne donc la ré-excitation des cellules ou neurones miroir qui contiennent la vieille mémoire traumatique émotionnelle. Mémoire restée refoulée et déniée, mais toujours enkystée et active dans l'inconscient, par manque d'élaboration, de sens et de symbolisation par le Moi du nourrisson.

Faute d'avoir pu être élaborée et évacuée par le nourrisson, cette terreur de l'asphyxie et de la mort est restée coincée dans l'inconscient, et reste néanmoins le traumatisme originel ; prototype de toutes nos angoisses de mort et de peur de la folie, conditionnant encore nos peurs actuelles (qu'on appelle véritablement traumatisme de la naissance).

Qu'est-ce que le Rebirth analytique ?

La dénomination Rebirth analytique a été créée afin de différencier la technique de Rebirth exercée par le Docteur Sida de celle de Léonard Orr (Rebirthing) ainsi qu'à sa suite la technique de Dominique Levadoux (Renaître) et de Jacques de Panafieu (la Rebirth-thérapie ou Palingénèse).

Le Rebirth est une technique qui touche la zone non verbale la plus archaïque intra utérine et post intra utérine.

Dans le Rebirth le sujet touche l'impuissance de s'en sortir, contrairement au psychodrame de naissance « Pack », où le sujet contacte et construit sa puissance en sortant actif et vainqueur de l'impuissance qu'il a vécu pendant des heures.

Nous avons constaté que la pratique du Rebirth de courte durée est plus bénéfique, plus thérapeutique dès qu'il y a une analyse immédiate qui permet au patient de comprendre ce qui se rejoue dans l'instant T de ce retour émotionnel.

Processus général du Rebirth analytique

Le processus du Rebirth permet de réactualiser dans le présent les peurs archaïques et primaires vécues au cours de la naissance, afin de ne plus être dans le déni de celles-ci et de se libérer de leur influence paralysante.

Pour favoriser la prise de conscience, trois processus doivent être mis en application lors des Rebirth analytiques :

- 1- Maitriser l'intensité de l'émotionnel
- 2- Pouvoir arrêter le travail quand le sujet le souhaite
- 3- Analyser les symptômes presque instantanément pour éviter le risque de déni ou du refoulement

Les principales conditions thérapeutiques sont :

- ✚ Savoir arrêter les peurs
- ✚ Se sentir en totale sécurité
- ✚ Alliance thérapeutique
- ✚ Maitrise de l'arrêt du processus

Pour le patient la première source de sécurité est de pouvoir revenir au réel à tout moment en veillant à ne pas descendre trop profondément dans les zones de grandes peurs et de mélancolie (surveiller les signes de l'Oméga mélancolique et arrêter le Rebirth au moindre doute).

Dès l'apparition de symptômes corporels intolérables (angoisse, oppression, étouffement, tachycardie, douleurs abdominales, etc.) le patient doit cesser son Rebirth afin de revenir à la réalité.

Accompagné par le thérapeute, un minimum de 2 à 3 Rebirth analytiques successifs serait nécessaire à chaque séance.

Cette répétition permet au sujet de prendre conscience qu'il est maître de la situation et qu'il peut à tout moment interrompre son Rebirth et revenir à la réalité sans céder à la peur panique : « je suis capable de maîtriser les terreurs-paniques ».

Il faudra vivre et revivre cette expérience plusieurs fois jusqu'à une diminution importante des peurs.