

## **Approches psycho-corporelles et psychiatrie<sup>1</sup>**

**Michel Heller**

Tout le monde est d'accord qu'il y a des liens importants entre corps et psyché, mais pendant longtemps les humains n'ont pas su trouver des concepts et méthodes adéquates. C'est surtout dans le domaine de la spiritualité que les recherches passées sur ce sujet se sont concentrées. Dans la mesure où l'intérêt pour le bien être individuel est historiquement récent, les sciences de l'homme cliniques et expérimentales ont peu de temps et de moyens pour regrouper des forces autour de la coordination psycho-corporelle. Toutes les approches psychiatriques et psychothérapeutiques ont eu quelque chose d'intéressant à dire sur le sujet, mais sans jamais recruter une masse critique suffisante de chercheurs pour qu'une véritable réflexion sociale se mette en place. Le nombre de réflexions qui élaborent une réflexion sur une pratique psycho-corporelle grandi néanmoins chaque décennie : l'invention de la psychothérapie psychanalytique par Freud, l'invention d'une pratique de relaxation compatible avec la médecine scientifique par Schulz et Jacobson, l'invention de la psychothérapie corporelle par Wilhelm Reich, les formulations anthropologiques sur les relations familiales proposées par Gregory Bateson (dont c'est le centenaire cette année), la découverte par Henri Laborit des neuroleptiques, la propagation des études sur la communication non verbale inspirées par Darwin et Bateson, et finalement le développements de théories inspirées par l'intelligence artificielle et la cybernétique. Je n'aurais pas le temps de détailler ces divers mouvements aujourd'hui, mais je les aie nommé pour montrer qu'un nombre croissant de disciplines mène à une réflexion sur l'introduction du corporel dans la pratique psychiatrique.

Le consensus qui semble se dégager est que l'organisme n'est pas une entité cohérente, constitué d'éléments qui peuvent être harmonisés entre eux. Pendant la longue évolution qui part des amibes et débouche sur l'humain, l'on assiste à un empilement de mécanismes différents, sans qu'il y ait eu un remaniement en profondeur de l'architecture de l'organisme. Les biologistes remarquent par exemple que les codes génétiques de la mouche et

---

<sup>1</sup> Conférence donnée au Congrès du *Groupe Romand d'Accueil et d'Action Psychiatrique* (GRAAP), le 13 mai 2004 au Casino de Montbenon (Salle Paderewski) à Lausanne. Publié dans :

Michel Heller (2004). *S'exprimer par le corps. Dans développer son capital santé mentale par les approches naturelles et complémentaires. Actes du Congrès du GRAAP des 12 et 13 mai 2004* : 50-54. Lausanne : Editions du GRAAP. <http://www.graap.ch>, <mailto:info@graap.ch>

de l'humain ne sont pas très différents, et que des mécanismes remarquablement similaires gèrent la lecture du code génétique pour engendrer des créatures qui sont extrêmement variées, lorsqu'ils sont perçus du point de vue de la conscience humaine, c'est-à-dire du point de vue de leur apparence externe. Dans l'empilement de mécanismes qu'est un humain, l'on remarque qu'il existe de nombreux modules qui servent une même fonction de façon différente. Ainsi, un centre neurologique de la peur se situe dans le tronc cérébral, près de la nuque et règle le réflexe de sursaut. Le sursaut est extrêmement rapide, n'analyse pas l'environnement, mais réagit uniquement à une sensation douloureuse, et à la surprise. Un deuxième centre de la peur se situe dans le système limbique, au milieu du cerveau. Ce deuxième centre régule des réactions d'attaque, de fuite, d'immobilisation, de tremblements, etc. Moins rapide que le réflexe de sursaut, ce système de peur se base sur une analyse minimaliste, réduite, souvent caricaturale, de l'environnement. La peur limbique mobilise l'ensemble des ressources de l'organisme, avant qu'une analyse plus fine permette de choisir des réponses appropriées à un environnement complexe comme celui de la société Suisse. Finalement un troisième centre de peur, situé dans le lobe temporal du neo-cortex, mobilise des peurs plus complexes, plus symboliques, comme la peur de la nuit, les cauchemars, les hallucinations, la peur du diable, et ainsi de suite. Dans cet exemple des trois formes de peurs, l'on a trois centres nerveux différents, des modes de réaction différents, et des mécanismes psychologiques différents, qui nous poussent aujourd'hui à penser à trois sentiments d'effroi très différents, que la conscience humaine a tendance à amalgamer. Ces trois sortes de peurs peuvent fonctionner simultanément, de façon indépendantes, contradictoires ou cohérentes, ou fonctionner de façon isolées.

Un autre consensus est que le rapport entre phénomène corporel et mental est rarement direct. Les chercheurs ont longtemps rêvé que le comportement corporel formait un langage, et que chaque geste renvoyait à un ensemble relativement cohérent de significations. Telle mimique correspond au chagrin, telle posture induit une sensation de dominance, tel regard est caractéristique des enfants autistes. Aujourd'hui l'on pense plutôt au corps comme participant à des mécanismes de régulation qu'à un langage. Toucher son corps est une façon de s'auto-réguler, tirer la langue est une manière de réguler une relation, et se mettre en colère mobilise des mécanismes d'auto-régulation et interpersonnels simultanément. Dans certaines colères, l'aspect auto-régulation est le plus important, dans d'autres l'aspect interpersonnel l'emporte. Il peut être agréable d'hurler lors d'une réunion entre collègues, mais cela peut nuire à la solidité de votre emploi. Dans certains cas il vaut mieux exprimer une colère en faisant une blague qui fait rire tous le monde au dépend de la

personne qui vous énerve. L'aspect décharge devient alors moins fort, mais l'efficacité sociale peut être renforcé. Edward Tronick, à Harvard aux Etats-Unis, donne de bons exemples sur ce passage d'un corps-langage à un corps-régulateur. Quand j'étais étudiant, dans les années 1970, l'on parlait beaucoup des gestes traumatisants qu'un parent pouvait effectuer. La situation était devenu intenable parce que tout ce que faisait un parent était qualifié de traumatisant, et que seul des parents imaginaires pouvaient répondre à l'idéal proposé par Jean-Jacques Rousseau, ou Wilhelm Reich. De tels gestes traumatisants existent, malheureusement, mais dans quelques familles seulement. Edouard Tronick en est donc arrivé à se centrer sur des mécanismes de réparation plutôt que sur des actes. En filmant des interactions entre parents et enfants, il montre que toutes sortes d'erreurs – du point de vue du parent idéal - sont faites constamment, mais que souvent des mécanismes de réparation restaurent la qualité de la relation. Même une baffe est peu traumatisante si elle est modérée et rare, si l'enfant peu réagir émotionnellement en pleurant ou en hurlant, s'il peut comprendre ce qui se passe, et si le parent prend ensuite le temps de construire un moment agréable avec l'enfant. Tronick a de nombreux films d'interactions avec des mères dépressives et intrusives. La mère intrusive fait énormément de petits gestes qui réveillent des sursaut chez le bébé, et ne répare que rarement et surtout brièvement. La mère dépressive fait parfois tout ce que l'on s'attend d'une mère, mais comme des tâches à accomplir, sans qu'il y ait l'excitation d'une interaction. Dans cet exemple l'une fait juste l'autre faux, mais sans que l'aspect régulateur permette une construction mutuelle d'une relation constructive. Pire, l'enfant ne peut alors pas acquérir les milliers de petites régulations qui lui permettront de construire des liens solide et constructifs dans le futur. C'est un savoir faire communicatif qui n'ose pas se construire avec le plaisir et l'enthousiasme nécessaire pour une construction positive de soi.

Ce genre de formulation, enseignées en Suisse Romande par Daniel Stern et Elisabeth Fivaz par exemple, sont trop ressenties pour avoir été introduite de façon fiable dans les traitement couramment proposé en psychiatrie. Dans les institutions le travail sur le corps existe, mais de façon marginale. Une thérapeute utilise la danse pour aider un groupe de patients, sans avoir l'espace et l'autorité de développer une stratégie psychiatrique ; une psychomotricienne est cadrée par l'optique psychanalytique ou systémique de son chef ; un bio-énergéticien travail avec des adolescents qui sont considérés comme des cas impossibles ; un thérapeute utilise où des analyses du comportement avec des films vidéo, qui sont utilisés sur une petite population de patients au Centre d'Etudes Familiale à Cery. Bref, le corps est trop présent pour qu'on l'ignore, mais trop mal compris pour qu'on l'incorpore

sérieusement dans des stratégies thérapeutiques de grande envergure. Le domaine grandit inexorablement, mais lentement. Les ruisseaux forment des rivières qui n'ont pas encore rejoint des fleuves et des océans.

Je vais maintenant vous parler d'un travail avec le corps en psychiatrie, qui s'est développé en Norvège, basé sur une collaboration entre psychanalystes et psycho-motriciens. J'ai choisi cet exemple parce qu'il s'agit d'un travail remarquable et méconnu ; mais aussi pour rendre hommage à la physiothérapeute qui a fondé ce travail, Aadele Büllow-Hansen, qui est morte il y a quelques mois, à l'âge respectable de 90 ans.

Trygve Braatoy est un psychiatre psychanalyste Norvégien qui s'est formé en Neurologie à Paris, et en psychanalyse à Berlin, avec Otto Fenichel. Il rencontre Wilhelm Reich à Berlin, et essaye d'intégrer une démarche corporelle à certains traitements proposés par les institutions psychiatriques d'Oslo, qu'il dirige de 1945 à 1952. C'est pour créer cette démarche qu'il collabore avec Aadel Büllow-Hansen, qui a alors 40 ans. Elle travaille surtout avec de fortes rigidités névrotiques et musculaires, des patients anorexiques, et des troubles psychosomatiques liés à l'hypertension.

Elle rejoint une tradition aussi vieille que le Yoga quand elle centre son attention sur la coordination entre posture, muscles, respire et conscience. Comme dans le yoga, elle constate que l'alliance entre ces 4 systèmes crée une alchimie de l'âme ressentie comme une impression d'être entier, et que ce qui sépare ces systèmes, comme des tensions musculaires chroniques, permet de maintenir les élans émotionnelle de l'âme dans une prison dont les rigidités de la pensée, du respire, des muscles et de la mobilité posturale sont les barreaux. Comme dans le yoga, le pont entre tous cela est plus la respiration que la conscience. Elle prend une option plus proche de la psychothérapie corporelle, lorsque elle défend l'existence de tensions, en reprenant la formulation de Wilhelm Reich, pour qui les tensions musculaires sont un équivalent somatique du système de défense mise à jour par la psychanalyse. Elle prône un système de tensions et de relâchements dynamiques, qui peut se modifier et se rééquilibrer selon les circonstances. Contrairement au Yoga, préfigurant les formulations de Gerda Boyesen et de Daniel Stern, elle est surtout intéressée par des systèmes de régulation nonconscients, par une conscience qui suit ce qui se transforme, plutôt que par une conscience qui veut volontairement transformer le corps. Elle rejoint ainsi la notion de force du moi développée alors par des psychanalystes comme Braatoy. L'idée sous-jacente est que l'organisme est un tout, et que les distinctions entre psyché et soma n'existent que dans la conscience humaine. Tout dans l'organisme est lié. On peut parfois détendre la respiration en

analysant verbalement un rêve, ou comprendre un rêve en se demandant pourquoi un gargouillis dans le ventre s'est déclenché à un certain moment. Braatoy et Büllo-Hansen pensent aussi que les liens entre psyché et soma sont des systèmes de régulation complexes, en grande partie non conscients.

Parce que les patients psychotiques et dépressifs souffrent d'un manque de tensions musculaires chroniques et d'hypertonie (c'est-à-dire des muscles flasques), elle ne travaille pas avec ces patients. Büllo-Hansen essaye surtout de dissoudre les armures musculaires, les Moi trop structurés. Ces dernières années, plusieurs élèves de Büllo-Hansen qui travaillent en psychiatrie Norvégienne développent des méthodes pour patients psychotiques. Ces méthodes essaient de renforcer l'armure musculaire des patients, et de créer des rigidités du système respiratoire qui peuvent renforcer un Moi fragile. Mary Bunkan confirme qu'il s'agit là d'un ressaut de praticiens Norvégiens qui ne connaissent pas forcément d'autres langues que le Norvégien, et qui ne publient pas.

Lorsque j'étais responsable de la commission scientifique de l'Association Européenne des psychothérapies corporelles, j'ai souvent discuté avec des praticiens qui font un excellent travail, et qui ne publient pas. J'ai ainsi pu me rendre compte que ceux qui publient beaucoup sont rarement de bons psychothérapeutes, et ceux qui ont beaucoup de patients ont rarement le temps et le savoir faire d'écrire. L'on parle surtout de la collaboration entre Braatoy et Büllo-Hansen aujourd'hui, parce qu'une de leurs élèves, Gerda Boyesen, a fondé une des principales écoles de psychothérapie corporelle dans le monde : la Psychologie Biodynamique.

L'histoire de l'aventure de Braatoy et Büllo-Hansen est typique de mille et une tentatives d'incorporer le corps dans une institution psychiatrique. L'aventure est surtout liée à des personnalités, elles ne durent que quelques décennies tout au plus, elles ont un rayonnement dans le monde entier chez les spécialistes, mais n'aboutissent pas à une méthode transmissible et intégrable dans un processus de recherche clinique en psychiatrie. A Lausanne, le Centre d'Etudes Familiales a élaboré, autour d'Elizabeth Fivaz, une approche très différente de l'approche Norvégienne, qui permet une certaine utilisation du corps en psychiatrie. Ce travail c'est développé depuis 20 ans au moins, ce qui est remarquable. Nous verrons si ce travail pourra continuer après que Madame Fivaz aura pris sa retraite cet été. Des commentaires similaires peuvent être associés à l'influence de la Docteresse Claudie Mothe, présente dans ce congrès, qui a introduit des notions forgées en Analyse Psycho-organique dans certaines institutions pédo-psychiatriques du Sud-Ouest de la France.

Il y a beaucoup de manière d'aborder le corps en psychiatrie. Souvent j'ai utilisé le ton militant, montrant tout ce qui pourrait être fait. Aujourd'hui je préfère vous expliquer pourquoi le corps a tellement de mal à être intégré, et à être pensé.

### **Lectures recommandées**

Boyesen, Gerda (1985). *Entre psyché et soma. Introduction à la psychologie biodynamique*. Paris : Payot.

Braatoy, Trygve (1954). *Fundamentals of psychoanalytic technique. A fresh appraisal of the methods of psychotherapy*. New York: John Wiley & sons, Inc.

Clark, Andy (1997). *Being there. Putting brain, body, and world together again*. Cambridge, Massachusetts: The MIT Press.

Fivaz-Depeursinge, Elisabeth (1987). *Alliances et Mésalliances dans le dialogue entre adulte et bébé. La communication précoce dans la famille*. Neuchâtel : Delachaux & Niestlé.

Fivaz-Depeursinge, Elisabeth & Corboz-Warnery, Antoinette (1999). *Le triangle primaire*. Paris : Editions Odile Jacob.

Haynal, Véronique & Heller, Michel (1997). Les intentions suicidaires des patients reflétées dans le visage du médecin. Dans J. Guimón (ed.), *Corps et psychothérapie*, pp 76-82. Genève : Editions Médecine et Hygiène.

Heller, Michael (2001). *The Flesh of the soul: The body we work with*. Bern: Peter Lang.

Gavin Bremner & Alan Slater (2004). *Theories of infant development*. Oxford: Blackwell.

Stern, Daniel N. (1995). *La constellation maternelle*. Paris :  
éditions Calman Lévy, 1997.

Thornquist, Eline & Bunkan, Berit Bunkan (1991). *What is  
psychomotor therapy?* Oslo: Norwegian University Press.



**Mouvements et personnes mentionnées  
dans cette présentation**

**Psychothérapies :**

-Psychanalyse: **Sigmund Freud** (Vienne: Autriche), **Trygve Braatoy** (Oslo: Norvège), **Daniel Stern** (New York→Genève), **Ed Tronick** (Harvard→U.S.A.)

-Systémique: **Gregory Bateson** (Grande-Bretagne–U.S.A), **Elisabeth Fivaz-Depeursinge** (Cery: Suisse)

-Corporelles: **Wilhelm Reich** (Vienne→ Berlin→ Oslo→U.S.A.), **Gerda Boyesen**, *Psychologie Bio-dynamique* (Oslo:→Londres), **Michel Coster Heller** (Suisse Romande)

-Relaxation: **Johannes Heinrich Schultz** – *Sophrologie* (Vienne: Autriche), **Edmund Jacobson** (Chicago:U.S.A.)

-Physiothérapie: **Aadel Büllow-Hansen**–*psycho-moteur* (Oslo: Norvège), **Mary Bunkan**–*psycho-moteur* (Oslo: Norvège)

-Communication Non verbale : **Gregory Bateson** (Grande-Bretagne–U.S.A), **Daniel Stern** (New York→Genève), **Elisabeth Fivaz-Depeursinge** (Lausanne: Suisse), **Michel Coster Heller** (Suisse Romande), **Ed Tronick** (Harvard→U.S.A.)

Michel Coster Heller (Vaud Mai 2004) : [www.Aqualide.ch](http://www.Aqualide.ch)