

Une psychothérapie orientée solutions : la sophia-analyse¹ Hervé Etienne²

L'Institut de Sophia-Analyse de Paris est né d'une rencontre au congrès de Psychologie Humaniste de Genève, en 1980. Denise Sarembaud, une des thérapeutes d'un mouvement lié à l'antipsychiatrie y rencontra Antonio Mercurio, Président de la Sophia University of Roma (SUR) et fondateur de l'Institut de formation à la psychothérapie analytique et existentielle de Rome. Des instituts sur ce modèle s'étaient ouverts dans les principales villes du nord, du centre et du sud de l'Italie. Il baptisa plus tard sa méthode du nom de « sophia-analyse ».

La formation à cette méthode fait référence, pour l'aspect existentiel, à E. Fromm, R. May, I. Yalom, L. Binswanger et pour l'aspect philosophique à J.-P. Sartre et F. Nietzsche. Elle intègre les apports de F. S. Perls, de J.-L. Moreno et ceux de la psychanalyse : S. Freud, C. G. Jung et pour la psychanalyse anglaise, M. Klein, D. W. Winnicott, E. Jones et W. R. Bion. Elle s'inspire également, pour les aspects systémiques, de G. Bateson, M. Erikson et de l'école de Palo Alto : P. Watzlawick, J. Weakland, R. Fisch, D. Jackson, J. Haley, à J.-J. Wittezaele et G. Nardone.

Aujourd'hui, globalement, la sophia-analyse intègre l'apport de la psychanalyse relatif aux processus psychiques à l'œuvre dans le monde interne ainsi que l'apport de la systémie pour la construction de solutions existentielles orientées vers le monde externe.

La sophia-analyse

Un courant humaniste et existentiel

La sophia-analyse considère que la personne est libre et capable de décider, i.e. de prendre des décisions d'amour ou de haine. Le sophia-analyste considère que la personne qui vient le consulter est dans l'impasse quant aux décisions qu'elle a prises depuis le début de son existence. Les solutions qu'elle a mises en place l'ont aidée, certes, à « parvenir jusque là » et lui ont permis un certain nombre de réalisations dans sa vie ; elles peuvent donc être qualifiées de bénéfiques. Cependant, ces solutions d'hier génèrent aujourd'hui de telles difficultés existentielles que le recours à un thérapeute s'est imposé et c'est de la construction, avec la personne, d'une nouvelle solution que le sophia-analyste va s'occuper. Il s'agira de parvenir à poser les briques lui permettant la réalisation de son projet de vie.

¹ Le psychopraticien, formé à la psychanalyse existentielle selon la méthode sophia-analytique à l'Institut Sophia-Analyse de Paris, pourra exercer en thérapie individuelle (enfants, adolescents, adultes), en thérapie de couple et procéder à des entretiens familiaux. La formation à la direction de groupe lui permet de s'orienter vers les groupes thérapeutiques, les analyses des pratiques professionnelles et le travail avec des groupes professionnels et institutionnels.

² Après une maîtrise de sociologie à Lyon 2 et une psychanalyse personnelle, Hervé Etienne a rejoint une association parisienne qui commençait à développer un travail de groupe à médiation corporelle. Ce travail se référait aux acquis de la psychanalyse, se situait dans la mouvance antipsychiatrique (R. Laing et D. Cooper) et intégrait une approche corporelle avec la relaxation et les influences des thérapies psychocorporelles comme l'analyse bioénergétique. Il est président de l'ISAP et directeur de la formation et il siège depuis 1997 au conseil d'administration de la FF2P où il occupe diverses responsabilités.

La vision de la personne que propose la sophia-analyse est proche de la démarche systémique issue des propositions de G. Bateson – l'analyse interactionnelle du comportement humain – : on examine non seulement les réactions d'une personne A au comportement d'une personne B, mais encore la manière dont ces réactions affectent la conduite de la personne B et l'effet qu'elle aura sur la personne A, et ce, sans oublier les relations de la personne avec son environnement.

Le MRI (Mental Research Institute) de Palo Alto apporte le concept de *recadrage* qui vise à modifier le contexte émotionnel d'une situation, le point de vue de son vécu afin de la placer dans un autre cadre, plus en adéquation avec les faits de la situation concrète. Un changement du sens de la situation s'opère. Le MRI introduit le concept de *changement*, une notion voisine de celle de *vortex* (point de vue) de Bion.

M. Erikson, quant à lui, montre que l'observation et la compréhension de la vision du monde de l'autre sont essentielles pour accompagner la personne lors d'un changement : savoir parler et sentir le langage de la personne que l'on accompagne.

Un concept-clé : l'inconscient existentiel

La sophia-analyse travaille sur une analyse de l'agir, elle considère que la personne possède toutes les informations, les expériences vécues, les perceptions et les réactions qui ont permis son adaptation à l'environnement et aux contextes rencontrés dans sa vie. Ces expériences constituent l'inconscient existentiel. Ce concept diffère et ressemble à l'inconscient freudien et à l'inconscient jungien.

Ses trois dimensions

L'inconscient existentiel possède trois dimensions : événementielle, réactionnelle et décisionnelle.

Dimension événementielle

Face aux stimuli émanant de son environnement, ce qui est important pour la personne n'est pas le sens qu'ils véhiculent, mais la manière dont elle les reçoit.

Dès le début de sa vie et même lors sa vie intra-utérine l'être humain est plongé dans un bain d'informations qui constitue les apprentissages primaires, ce sont les premières adaptations qu'il réalise (celle à l'univers intra utérin, puis au monde aérien à la naissance). Plus tard, au contact de son environnement, il apprend, change, évolue en fonction de son contexte de vie. Il s'adapte aux contraintes relationnelles de ses groupes d'appartenance : la famille puis l'école, l'entreprise, l'administration, le monde associatif. Certaines conduites y seront encouragées, d'autre pas.

Connaître l'histoire de son patient permet d'avoir accès à ses attentes, d'identifier les différentes influences à partir desquelles il s'est construit. La personne est le résultat de toutes les influences auxquelles elle a été confrontée dans ses contextes de vie, qu'elles aient été subies ou acceptées. Ces influences sont aussi le moteur de ses réactions, le contexte de vie invite en effet au changement. La personne est le produit des interactions avec le milieu dans lequel elle a vécu des expériences transformantes.

Dimension réactionnelle

La personne va tenter un grand nombre de types de réactions dans le rapport à son milieu, réactions ayant pour but de trouver la meilleure issue possible. Plus tard confrontée à un contexte semblable, elle fournira une réponse « adéquate » automatique ; le choix a disparu. On peut penser au concept d'*habitus* que P. Bourdieu formule entre autres en ces termes : des « systèmes de dispositions durables et

transposables, structures structurées disposées à fonctionner comme structures structurantes, c'est-à-dire en tant que principes générateurs et organisateurs de pratiques et de représentations qui peuvent être objectivement adaptées à leur but sans supposer la visée consciente de fins et la maîtrise expresse des opérations nécessaires pour les atteindre » (Bourdieu, 1980, 88). Les apprentissages sociaux, corporels, intellectuels sont concernés par ce concept.

La personne, à travers ses réactions, a trouvé et mis en place un grand nombre de solutions qui ont été satisfaisantes pour elle, solutions qui restent valables dans certains secteurs de sa vie. Ces solutions provenant du passé abordent le présent comme si c'était hier. Le contexte et la réalité externe ont changé même si la personne, elle, n'a pas changé. Sa réaction devient inadaptée, la souffrance s'installe. Pour assurer sa survie physique et psychique, elle tente de s'adapter à ces changements internes et externes. Comme les changements sont continuels, ses réactions peuvent devenir des solutions qui amplifient le problème.

Dimension décisionnelle

C'est dans ce qu'on appelle le système perception/réaction que se trouve le capital d'expérience du patient. L'inconscient décisionnel est la partie qui constitue l'interface entre la personne et son environnement.

Nous savons que tout apprentissage est accompagné d'une émotion, d'un ressenti, donc d'une réaction émotionnelle ou pulsionnelle. La perception de ce qui se passe pour la personne dans un contexte (qu'il soit lié à une interaction entre deux personnes ou à toute autre situation) génère une émotion qui s'associe à la réaction, processus transformant la personne. Cette transformation est le processus décisionnel qui peut conduire à une réalisation.

Le système perception/réaction est déjà un choix élaboré par la personne parmi beaucoup d'autres possibilités ; ce qui émerge est donc déjà une décision. Le rêve et l'imagination font partie de ce système. Toute la chaîne réactive amène à une décision que le sophia-analyste examine en séance afin de déterminer sur quel aspect il va d'abord agir (stratégie thérapeutique) : faire diminuer la peur, atténuer la colère, détourner de la blessure, ne pas entraver le plaisir (addictions) ou bien faire imaginer la situation dans laquelle la personne serait si le problème était résolu afin de stimuler le processus décisionnel.

Présence simultanée des trois dimensions

Toutes les dimensions de l'inconscient existentiel sont présentes simultanément. Nous les voyons émerger en examinant le visible de la personne dans sa vie. A nos yeux, la personne *est* l'expérience qu'elle vit, il n'existe pas une distinction franche, elle est dedans, elle adhère à ce qu'elle fait. Il est vraisemblable que chacun s'est forgé une vision du monde personnelle, que cette construction lui a été utile jusqu'ici et que la vie l'amène à la modifier quand la souffrance survient. Rigidifier quoique ce soit finit par générer une souffrance : « je reste sur ma position, plutôt ça que rien, je préfère le connu à l'inconnu ».

Les problèmes rencontrés par la personne sont liés aux interactions entre la réalité (c'est-à-dire les autres) et elle-même. Ce sont ces interactions qui permettent aux problèmes et/ou aux problématiques d'émerger. *L'examen de ce processus dans l'ici et maintenant de la séance* favorisera l'analyse de la manière dont le problème et/ou la problématique fonctionne.

L'inconscient existentiel, comme il l'a été dit plus haut, fonctionne sur un système lié aux perceptions de la personne (événementiel) et à ses réactions (réactionnel). Il possède une dynamique qui lui est propre : le processus perception/réaction amenant à une décision.

La connaissance se construit par l'action qui devient une expérience. C'est pourquoi la sophia-analyse insiste sur l'analyse de l'agir de la personne. Cette analyse permet d'avoir accès à la connaissance que la personne a de ce qu'elle fait, de son agir (les interactions). Les troubles mentaux ou les maladies psychiques sont, à nos yeux, le produit d'un dysfonctionnement du mode de perception de la réalité et de la réaction par rapport à elle.

L'inconscient décisionnel est influencé par les dimensions événementielle et réactionnelle. Les décisions peuvent être influencées soit par le processus psychique, soit par le processus existentiel ou encore par une combinaison des deux. Cette influence est une indication de travail pour le sophia-analyste.

L'approche sophia-analytique

Positionnement et posture du sophia analyste

La position du thérapeute est complexe, est-ce vraiment juste de parler de thérapie individuelle ? Le thérapeute est-il simplement un observateur extérieur des processus dans lesquels sont engagées des personnes et de leurs tentatives pour s'en libérer ?

A mes yeux, le processus relationnel et interactionnel reste le plus important, celui de moi-même avec moi-même, de moi avec le patient, du patient avec lui-même et du patient avec son contexte. Le terme thérapie individuelle ne peut pas être réduit à la relation thérapeutique (patient/thérapeute) donc à l'étude d'un cas. C'est à un *système relationnel et interactionnel* que le thérapeute participe.

Dans notre approche nous considérons non seulement les relations intrapsychiques et interpsychiques, mais encore interrelationnelles et interactionnelles. L'analyse de l'agir nous invite à une considération spéciale pour le domaine interactionnel : un message implique une réponse, liée parfois à l'effet du message ; sa réception cause de toute façon une réaction ; le principe interactionnel est en mouvement, son mouvement est circulaire.

Passer du linéaire au circulaire

La psychanalyse a d'abord considéré l'environnement immédiat : la famille. Cette dernière devint la source, du moins l'origine, de tous les maux. Nous considérons qu'elle donne des solutions à des problèmes qui deviendront des problèmes pour la personne.

Plus tard, un environnement plus large a été pris en compte. K. Horney, E. Fromm et I. Yalom ont considéré que l'environnement social, culturel, professionnel, amical et les différents groupes que la personne fréquente ont une influence sur elle.

La sophia-analyse quant à elle, considère également tous les environnements et accorde une grande importance à la *circularité* et au travail qu'elle permet, en particulier dans le travail de groupe qu'elle propose. C'est à cette place, nous semble-t-il, que se situe la source du concept de résilience de B. Cyrulnik.

Analyser le processus

Traiter les symptômes comme le proposent le DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, « Manuel diagnostique et statistique des troubles

mentaux »), le CIM (Classification Internationale des Maladies) et d'autres méthodes en psychopathologie (telle que la psychanalyse) ne suffit pas, nous devons nous occuper du *processus* qui constituait jusque là une solution. La sophia-analyse ne médicalise pas le psychisme de la personne, elle s'ouvre à l'autre, hors les « étiquettes » qui coupent de la relation, qui sont une façon de définir la personne, de la priver de sa liberté et de la rendre impuissante (puisque déterminée par les caractéristiques liées à son étiquette). Je peux dire, par exemple, que je suis bipolaire, mes conduites ont alors un sens (ce qui est déjà bien), je suis soulagé car mon identité et ma souffrance sont reconnues, et quelqu'un s'en occupe. La sophia-analyse accorde une importance à la liberté (un déterminisme peut être vu comme une sécurité qui entrave la liberté de la personne).

Construire des réponses

Pour s'adapter à son environnement et à son contexte de vie, la personne a construit des attitudes, des comportements et des agirs récurrents. Ces agirs adaptatifs sont devenus automatiques, ce sont des décisions qui participent à la construction de la réalité de la personne. Un changement de perception du sujet par rapport à sa réalité le conduira à un changement de ses réactions et le conduira à modifier une décision, celle-ci sera à son tour à modifier plus tard dans sa vie. La sophia-analyse évoque l'idée d'un mouvement en spirale, aussi bien montant que descendant, car des retours en arrière sont possibles.

Nous avons déjà évoqué le processus selon lequel, au cours de son expérience de vie et parfois très tôt, des perceptions ont conduit la personne à produire une réaction, celle qui lui a semblé la meilleure. Ce processus devenu automatique s'est perpétué à travers les âges : une perception, une réaction (je suis en colère : je pleure, je crie, je me tais, je ris ; j'ai peur : je hurle, je me cache, je suis sidéré, je me sou mets). Ce processus automatique échappe à la conscience de la personne : c'est une évidence (les pensées-non-pensées de Bion).

L'adaptabilité est un mécanisme vital qui réclame parfois du temps pour parvenir à la construction d'une réaction adéquate, sachant que la solution trouvée n'efface ni la violence ni le traumatisme existant. Face à la violence d'un des parents, par exemple, l'enfant dispose de possibilités diverses : supporter, attendre que ça se passe, essayer de fuir (lorsqu'il le peut), l'adolescent, lui, sera en mesure de faire face : plus fort physiquement et mentalement, il pourra la stopper.

Dans certains cas la solution trouvée a pour résultat d'effacer le conflit. Certains ont par exemple pu faire l'expérience que *parler* avait stoppé les agressions et l'agresseur. Une personne ayant trouvé cette solution peut, dès qu'une situation conflictuelle ou une tension émotionnelle s'installent, en prendre conscience et avoir conscience de son vécu émotionnel (elle se sent agressée, par exemple) et mettre alors en œuvre la solution expérimentée. En parlant, elle étouffera le conflit, rien du présent n'aura trouvé de solution. La réaction est instinctuelle (survie : un danger, je parle), elle n'est plus pensée dans le présent car le ressenti de base, lui, est oublié (la peur, la terreur), il est inconscient ; la réaction étouffe le ressenti.

Le travail thérapeutique : la méthode sophia-analytique

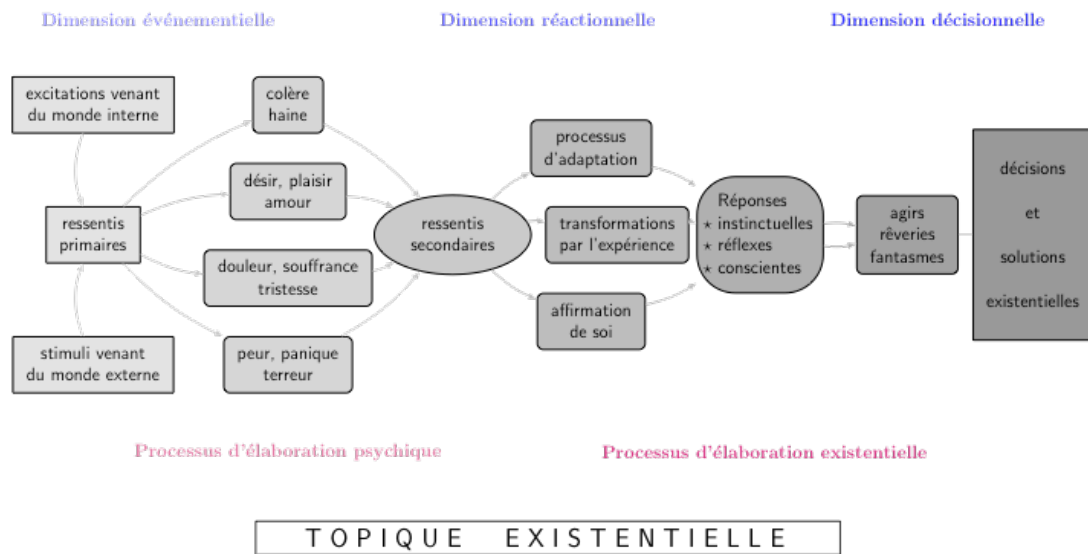
Le travail thérapeutique consiste à trouver des solutions à des problèmes simples liés aux difficultés que la personne rencontre. Ceux-ci sont repérables au travers des émotions manifestées et des solutions défensives mises en œuvre. Changer la tension

émotionnelle, la diminuer constitue déjà une avancée dans le suivi thérapeutique, au sens où la personne pourra apprécier de façon différente certains éléments de sa vie. Progresser à petits pas permet de travailler sur sa problématique existentielle, avec des avancées qui lui redonnent confiance et qui la rendent plus responsable et plus libre.

Le schéma ci-dessous intitulé *La topique existentielle* donne une idée du comment travaille le sophia-analyste. La demande du patient a une formulation souvent très simple : « je manque de confiance en moi », « je viens de vivre un burn out », « je ne me projette pas dans l'avenir », « je n'arrive pas à faire le deuil de... », « j'ai des angoisses ». Une souffrance émerge quand un événement ou une série d'événements ont eu un impact émotionnel, ce qui implique qu'une ou des solutions existentielles doivent changer, du moins en partie. Si la solution « faire tout parfaitement », par exemple, amène au burn out, un changement semble nécessaire.

Atteindre les ressentis primaires prendra un peu de temps, le sophia-analyste sera attentif à la dominante émotionnelle qui habite la personne, il veillera à identifier les processus à la source de la construction de ses solutions personnelles et soulignera tout ce que ces solutions lui ont permis de réaliser dans sa vie. Un débordement émotionnel ou une absence d'émotions sont des caractéristiques de la souffrance existentielle. Une tension émotionnelle s'installe, une tension conduisant à un agir s'exprime (agir maniaque).

Le travail du sophia-analyste consistera à reconstruire, à reformuler les processus psychiques et les processus existentiels exposés dans la topique existentielle afin que la personne puisse s'approprier la construction qu'elle a faite. Le fait de savoir ce qu'elle agit, comment elle l'agit et d'où viennent ses agirs sont essentiels à l'atteinte de son objectif : que la personne puisse se les approprier et les penser afin de pouvoir changer ce qui est à changer en fonction de son projet de vie.



Les agirs de la personne : ses comportements et ses réactions

Devant une difficulté existentielle, la personne peut adopter divers comportements : l'affronter, l'éviter, tenter de contrôler la situation, en parler, s'isoler, se battre, renoncer, demander de l'aide, dénier. Toutes ces réactions induisent des interactions spécifiques avec les autres et avec elle-même.

Un comportement est une communication. Le comportement recèle de l'injonction, élément fort de la dynamique interactionnelle. Parmi les aspects injonctifs, les réactions corporelles sont importantes : les attitudes physiques, les maux du corps, les postures, les expressions du visage, les mimiques, le regard de la personne quand elle parle ou quand le thérapeute s'adresse à elle. Il s'agit pour le sophia-analyste de voir et d'entendre les agirs qui se manifestent aussi chez lui, ses propres ressentis, ses pensées, ses associations d'idées, son vécu contre-transférentiel ; ce que j'appelle *agir* est donc fort différent du passage à l'acte (acting out) psychanalytique.

Il est par ailleurs important pour le thérapeute de connaître les réactions de l'environnement de son patient afin d'en tenir compte ; des réactions peuvent se faire par mimétisme, par des agirs non pensés.

Les sensations et les émotions

Les émotions arrivent après les ressentis primaires, ces premiers ressentis de la personne sont fugaces, rapides ; ils sont difficilement atteignables mais laissent un reste : les réactions dont les premières sont les pulsions. Les processus psychiques sont eux-mêmes une forme de réactions. Les émotions sont les objets à partir desquels se construiront les mécanismes de défense.

Les émotions touchent et perturbent la personne en profondeur (Wittezaele et Nardone). Elles sont à la base des conduites adaptatives et peuvent avoir un aspect inconscient. Nous considérerons quatre types d'émotions et toutes les déclinaisons sont possibles :

- la peur. Elle s'exprime par des rationalisations, elle peut prendre la forme d'attaques de panique (accompagnées du besoin de s'accrocher à quelqu'un ou à quelque chose) ou de terreur qui plonge la personne dans la sidération. Elle est aussi un mécanisme de survie permettant d'envisager les dangers et de s'en protéger
- la colère ou la haine. La colère est une façon de réagir à la peur, la haine s'immisce dans les processus existentiels et envahit les mécanismes décisionnels. La colère est aussi au service de l'affirmation de soi.
- le plaisir, le désir, l'amour. Ils constituent les énergies nécessaires pour la découverte du monde, aussi bien interne qu'externe. Rétablir la capacité à s'aimer par le soutien de l'estime de soi constitue une des premières tâches du sophia-analyste ; dans un groupe, créer un climat apaisant lui permet de travailler, d'être créatif
- la douleur, la souffrance, la tristesse. Ce sont des émotions qui touchent le corps et l'esprit, la douleur est ressentie lors d'une perte, qu'il s'agisse de celle d'un être cher ou d'une situation de vie génératrice de souffrance. Une peur intense peut être à l'origine d'une douleur impossible à nommer.

L'accueil des émotions et la faculté de les nommer avec des mots justes, constituent un travail complexe de la part du thérapeute : articulation entre les ressentis primaires et les ressentis secondaires. Certains de ces ressentis peuvent avoir perdu de leur intensité ou la personne a pu tout simplement s'y habituer. Le travail de métabolisation des ressentis, qui peuvent avoir une origine traumatique, requiert de la part du sophia-analyste beaucoup de délicatesse.

L'imagination, un autre aspect de l'agir, proche du rêve éveillé

L'imagination permet de se fixer des buts et des objectifs. Elle participe à la construction du projet personnel. L'anticipation des peurs et des obstacles peut conduire la personne à saboter ses futures interactions.

L'imagination est parfois appelée « petit vélo qui tourne dans ma tête », pensées (non pensées) qui s'imposent avant de s'endormir, qui empêchent le sommeil, qui parlent d'émotions comme la peur, la colère, le plaisir et la souffrance. L'imagination est comme un rêve ; lorsqu'elle empêche de dormir elle s'apparente au cauchemar.

Les résistances aux processus psychiques et existentiels

Les conditions pour qu'une personne mette en œuvre une solution sont en lien avec les ressentis émotionnels : intensité des sensations (effrayante, douloureuse, agréable, intense), sensation de danger ou encore forte tension émotionnelle dans une situation problématique.

Trois formes de réaction peuvent conduire à un soulagement immédiat : la fuite, le contrôle, l'interprétation de la situation selon une croyance dont on va rechercher la confirmation. Wittezaele et Nardone dans *Une logique des troubles mentaux* pensent qu'il existe trois mécanismes de défense principaux présents dans les solutions existentielles :

Les logiques d'évitement : une tentative pour se détourner des émotions

Le but est de mettre fin à une réaction émotionnelle que la personne n'arrive pas à gérer ; le retrait est immédiat : aucun retour dans l'interaction, les réponses se font par

le silence ; un fonctionnement dysfonctionnel apparaît (comme si quelque chose n'existait pas).

La sensation de base est la peur, une émotion intense ; la nécessité d'échapper à quelque chose d'effrayant (la peur de la mort, la peur d'échouer) est massive. Il se peut aussi qu'il s'agisse de quelque chose de diffus, d'impossible à préciser (« je préfère ne pas le faire, ne pas y aller »).

La fuite, le retrait, l'abandon, le déni sont illustrés dans le film *Snow Therapy* de R. Ostlund : la famille est installée sur le balcon d'un restaurant d'altitude, elle commande son repas. Une avalanche se déclenche, la coulée de neige fond sur le restaurant. L'homme s'enfuit et abandonne sa femme et ses deux enfants : quand la terreur s'installe, le premier mouvement est de rechercher une protection, toute forme de régulation est impossible, rien ne peut juguler la menace. Le père de famille en question ne se souviendra pas de sa fuite.

La fuite est un soulagement momentané mais le réprimé revient sous une autre forme, le retour du refoulé en psychanalyse et la réapparition de ce qui a été réprimé en sophia-analyse :

- L'évitement relationnel se traduit par une forme de soumission et finit par générer de la violence, que ce soit de la maltraitance comme dans les violences conjugales ou du harcèlement quand l'évitement est une soumission à un supérieur hiérarchique. Le processus d'adaptation dont il a été question plus haut parle d'un évitement qui pourrait introduire la violence dans une relation. L'évitement relationnel peut apparaître en filigrane dans l'assouvissement d'un besoin de protection : protéger son enfant est tout à fait légitime de la part des parents, cette protection est une attention aux besoins de l'enfant, une nécessité pour sa sécurité. Dans ce contexte l'enfant ne sera pensé que « comme devant aller bien », le fait qu'il éprouve des émotions pourra être tout à fait oublié (c'est le cas de l'enfant dans le film de M. Bellocchio, *Fais de beaux rêves*).
- L'évitement d'un souvenir douloureux peut se transformer en cauchemars (cf. annexe 1).
- L'évitement de la peur peut se transformer en crises d'angoisse, le film *Fais de beaux rêves* illustre très bien cet aspect : le protagoniste est capable de partir en reportage dans des zones à risques (la Bosnie avec les snipers et les horreurs de la guerre) et, lorsqu'il reçoit une boîte d'allumettes ayant appartenu à sa mère, que sa marraine lui adresse par la poste, il est pris d'une crise de panique, d'une angoisse sans nom. Sa mère est décédée quand il était enfant, sans qu'il sache consciemment comment (elle s'est défenestrée).
- L'évitement global : la peur est diffuse (comme dans la dépression), les ressentis s'affadissent, perte du goût de la vie et idées noires apparaissent ainsi que des pensées suicidaires, l'énergie de vie s'amointrit (comme pour le personnage du film de Bellocchio).

Un certain nombre de conséquences existentielles sont repérables pour la personne : la mise en évidence des besoins psychiques comme le besoin d'une dépendance affective et relationnelle ou encore chimique, les tentatives pour suivre les conseils donnés et les déceptions qui en résultent. Les conduites d'évitement appauvrissent la personne et amenuisent sa capacité à être libre et responsable d'elle-même et de sa vie. Elle en arrive par ailleurs à vouloir éviter l'inévitable : les sensations et les émotions, anesthésie sensorielle qui implique un processus dissociatif. L'évitement peut s'étendre aux autres : éviter le regard des autres. Dans un couple, l'évitement relationnel peut se muer en maltraitance, en harcèlement. Les solutions

rassurantes de la part de l'environnement amical et familial peuvent engendrer des angoisses fortes : elles soulignent involontairement l'incapacité de la personne à faire face, elles soulignent que la difficulté est vraiment grande, elles montrent que le danger est peut-être bien réel.

L'évitement peut devenir évitement de soi ; en se raccrochant à la raison il peut devenir un évitement de la vie psychique ; les émotions sont du domaine de l'irrationnel.

L'évitement peut prendre une forme indirecte, le processus psychique s'oriente alors vers des solutions compensatoires :

- la consommation de produits pour faire baisser l'anxiété : les addictions aux anxiolytiques, à l'alcool, au cannabis, au tabac, aux drogues festives. La logique d'évitement conduit à une conduite de contrôle de la consommation du produit : « je ne le prends que lorsque j'en ai besoin », ce à quoi s'ajoute la croyance que c'est ce qu'il faut faire pour éviter les angoisses, avec parfois un déni des conséquences du produit sur la santé de la personne
- les rituels de protection participent aussi de l'évitement : s'en remettre à un horoscope, à une voyante pour se rassurer sur l'avenir. Le film *Victoria* de J. Triet illustre cet aspect de façon humoristique : Victoria va consulter une voyante pour entendre ce qu'elle a envie d'entendre ; la voyante lui renvoie ses problèmes, Victoria se met en colère. Le recours à un rituel entraîne la construction d'une croyance satisfaisante sur le plan psychique.

Les logiques d'évitement ou d'esquive sont liées à une tension émotionnelle, en particulier à celle que provoque la peur, émotion difficilement identifiable et difficile à ressentir comme telle. Elle apparaît par l'agir réactif qu'elle suscite tant au niveau corporel que psychique. La personne peut même esquiver toutes les émotions ; la peur de ressentir quelque chose suffit. L'exploration de situations du passé infantile sera nécessaire pour suivre le fil de la chaîne réactive. Renoncer, réprimer font partie des agirs d'esquive.

Les logiques de contrôle : une tentative de dissoudre les émotions

Ce sont des processus qui s'orientent vers la volonté de contrôler ce qui est incontrôlable en voulant parfois l'anticiper – cela revient à tirer sur la tige des plantes pour les faire pousser plus vite – et la volonté de maîtriser ses pensées, les autres, la pluie, le vent. Mais cette volonté est mise en échec, la solution psychique est impuissante. Ce contrôle inefficace est à l'origine des pensées obsédantes, du stress, des frustrations et de la colère, suivie elle-même du découragement. Les efforts déployés sont épuisants et provoquent la perte de confiance en soi (cf. le sportif surentraîné qui arrive épuisé le jour de la compétition et qui prévoit de s'entraîner encore plus pour la suivante, comme si la solution consistait à faire plus de la même chose).

Le contrôle épuise le sens et les sens, tente de faire disparaître les émotions afin d'arriver au calme intérieur ; ses mécanismes sont à l'origine de compulsions alimentaire, sexuelle, de la drogue, du jeu, de rituels, toute configuration où le plaisir est supprimé. L'interdiction faite à soi-même du moindre écart et la lutte contre la tentation, accompagnée d'une culpabilité qui pèse de tout son poids, provoquent une tension extrême, elle-même propice à la perte de tout contrôle du contrôle. Si, par exemple dans un régime, le sucre est interdit, la tension deviendra telle, que la personne finira par dévaliser une pâtisserie pour profiter pleinement de son gâteau favori.

Le contrôle de soi est un des objectifs de la socialisation des personnes et nécessite des régulations constantes. La vie se charge de confronter chacun à des

épreuves inévitables : la perte d'un proche, une relation amoureuse qui ne marche pas, par exemple. Il est difficile de vivre ce que l'on voudrait idéalement vivre car la logique du contrôle repose sur le raisonnement et implique qu'on lui fasse confiance, qu'on donne sa confiance à des pensées qui n'ont pas encore trouvé de penseur (Bion).

Pour le sophia-analyste, travailler sur le contrôle est très difficile lorsque la tentative de contrôle a été efficace au début (elle a pu être une très bonne solution). Elle aboutit à la perte de contrôle et devient dramatique : plus rien n'a de sens. Cette perte de contrôle du contrôle est le retour de la vie pulsionnelle dans ce qu'elle a de plus primitif et de plus impératif : faire toujours plus la même chose est une solution-réflexe. Cette forme de réaction étouffe les émotions et empêche toute pensée de se développer.

Dans la vie des couples, dans les relations parents/enfants, l'une des problématiques majeures rencontrées est bien souvent le désir que l'autre change (« Ce serait si bien s'il modifiait sa conduite ! »), autrement dit, il s'agit de vouloir le contrôler, le déposséder du sens qu'il a trouvé dans sa vie. Le lui demander explicitement aboutit le plus souvent à une rigidification de la conduite du partenaire, c'est une attitude de survie. On parle alors d'*escalade symétrique* aussi bien pour une relation de couple que pour une relation professionnelle.

L'essentiel est un bon contrôle sur soi. Contrôler ses sensations, ses désirs, ses pensées et ses réactions afin de ne plus défaillir psychologiquement : *avoir peur de*, et physiquement : transpirer, rougir, bafouiller. Le résultat est une amplification de ces désagréments au point qu'ils peuvent devenir handicapants. Le travail du processus psychique est continu, il est dans la position du mille-pattes à qui on a demandé dans quel ordre ses pattes bougent et qui essaie de réfléchir à « comment et dans quel ordre elles bougent » : il reste immobile jusqu'au moment où il aperçoit « une » mille-pattes femelle, et tout à coup, il retrouve sa vélocité pour... « lui courir après » ; il a suffi que son attention ait été détournée sur autre chose de plus important dans le présent : un ressenti ou une émotion sont devenus plus importants.

Le contrôle comme solution défensive impliquera qu'une bonne relation thérapeutique s'installe, la confiance. Le contrôle nécessite des encouragements, du soutien, un fort étayage. Le contrôle rend inflexible, têtu ; le thérapeute ne devra pas avoir peur d'affirmer ses propositions et de créer une conflictualité avec la personne qui consulte.

Dans les relations complémentaires, l'un va éviter le contrôle de l'autre, ce n'est pas dysfonctionnel au départ mais une rigidification de cette chaîne réactive engendre la violence, le harcèlement. Les solutions employées activent le problème. Là où la symétrie dysfonctionne on introduira de la complémentarité ; dans une complémentarité dysfonctionnelle on travaillera sur les agirs qui provoquent la violence.

Les logiques de confirmation des croyances : une tentative de transcender les émotions par une instance supérieure, une croyance

La formation et l'existence de croyances sont utiles et nécessaires à la personne, car celle-ci a besoin de valeurs sur lesquelles se reposer. Nous avons besoin d'avoir une idée de la cohérence des interactions avec nous-mêmes et les autres ; nous agissons en fonction de nos croyances et la vie se charge de nous les faire modifier. Nous sommes en effet amenés à réviser nos certitudes, mais toutes nos croyances ne sont pas accessibles à ce processus évolutif, elles peuvent se rigidifier et prendre le pas sur nos expériences ; il devient alors nécessaire de les soutenir et de les considérer avant que la possibilité de les faire évoluer puisse être envisagée.

Les croyances peuvent être imaginaires ou construites par une série d'expériences qui les confirment, elles peuvent être irrationnelles et aucune logique ne peut les modifier. Elles sont avides de confirmations, les prophéties auto-réalisatrices en sont une modalité : je suis discriminé implique que je suis lésé, alors je suis obligé de demander plus et les autres vont trouver que j'abuse et me traiteront moins bien ; la croyance est alors justifiée. Le harcèlement fonctionne sur cette modalité, la position que prend le harcelé repose sur une croyance qui peut se formuler de la façon suivante : « je ne fais jamais assez bien », « je fais toujours des erreurs ». Le contexte peut produire des croyances « ici on a toujours travaillé comme ça », « il faut vous adapter ». La croyance dysfonctionnelle fait perdre tout discernement et s'alimente de tout ce qui pourrait la contester pour se renforcer. Prisonnière de sa croyance, la personne qui la soutient n'est capable ni de la remettre en question ni de la modifier.

Une croyance peut structurer l'ensemble des conduites d'une personne et l'emprisonner. Prise dans un processus qu'elle croit agir alors que ce processus s'est emparé d'elle, la personne vit dans ce que la sophia-analyse appelle *le mensonge existentiel*. Il est issu d'une chaîne de réactions adaptatives. La tension émotionnelle incite la personne à se réfugier dans sa croyance et tout contre-argument ne fera que la renforcer. La croyance protègerait d'émotions trop fortes. Dans le mensonge existentiel, le champ perceptif de la personne et son attention se restreignent ; les émotions de colère, de peur, de douleur et la culpabilité deviennent trop difficiles à gérer.

Le besoin de confirmer sa croyance vient dans les moments de fragilité : moment d'angoisse, moment de doute de sa valeur, chez les personnes victimes d'abus, lors d'une expérience déstabilisante (divorce, accident, échec). Une croyance de type paranoïaque peut survenir suite à une expérience émotionnelle intense que la personne n'arrive pas à gérer (lors d'attentat par exemple). La croyance fournit une explication « évidente » à la menace et la personne va chercher à la valider en se focalisant sur tout ce qui va dans son sens. Bion parlera d'hallucination, un endroit où la barrière de contact est absente, rien ne sépare le monde interne du monde externe.

Les rituels que l'on trouve dans les troubles obsessionnels compulsifs ont pour objectif de créer une protection qui devrait faire baisser l'anxiété (si je vérifie suffisamment bien la fermeture du gaz je me sens protégé).

Les croyances sont variées : à propos du monde qui « est mauvais », « la vie y est injuste » ou « tout finit par s'arranger dans la vie » ou encore la croyance peut envelopper la famille « dans notre famille on n'a pas de chance ». Des phrases clefs : « je suis un monstre », « le monde est pourri », « ma mère préfère mon frère », « on se moque de moi » et toutes les choses qu'on ne veut pas dire à quelqu'un parce que ça je le... : vous pouvez continuer la phrase avec vos propres exemples. Les croyances impliquent des démarches auprès des autres dans le but de rechercher leur confirmation : il faut les convaincre afin qu'ils adhèrent.

Les idéologies rigides sont des croyances, les solutions utopiques sont un frein à tout changement, dans le mensonge existentiel on est persuadé qu'on détient la vérité. L'une des croyances que l'on peut rencontrer en thérapie est « avec ce que j'ai vécu, c'est foutu ». Le mensonge existentiel nous incite à croire toutes sortes de choses au sujet des autres : qu'ils nous aiment, qu'ils nous ont trahis, qu'ils nous trompent. Les solutions envisagées ressemblent alors à des formes de contrôle.

Les croyances dysfonctionnelles défient l'intervention thérapeutique. Elle est impuissante à les changer car toute menace ou réassurance les renforcent. Ici c'est le changement de perception qui est l'objet du travail thérapeutique, il faudra travailler

aussi sur l'imaginaire afin d'affronter quelque chose ou de voir au-delà du blocage avec la technique du « comme si » (comme si c'était résolu, comme si ça n'existait pas).

Les croyances se construisent avec des événements du passé (on est une famille de médecins, d'avocats, avec les amis on ne se fâche pas, le destin est contre moi). La paranoïa se construit avec des croyances toujours vraies « je vais le prouver », « ils m'en veulent », « mon voisin me surveille ».

Le sophia-analyste devra accepter la croyance comme vraie et concentrer le patient sur les moyens qu'il emploie pour la vérifier ou pour se protéger. Dans les séances ces personnes posent beaucoup de questions et aucune réponse ne leur peut les satisfaire.

Les croyances ont toutes sortes d'allures (mon thérapeute est amoureux de moi, je suis laid, je suis coupable alors j'expie, nous on n'a pas de chance dans la vie, tous les politiques sont pourris) et peuvent avoir des conséquences graves dans la sphère du social.

La capacité à résoudre un problème

La personne est capable de décider, la dynamique relationnelle nous conduit à une transformation/synthèse des opposés : comme l'oxygène et l'hydrogène se combinant ensemble donnent l'eau qui n'est finalement ni l'un ni l'autre. Les solutions que l'on trouve sont de cet ordre : une propriété émergente du système relationnel de départ.

Autrefois l'intention du psychanalyste était généralement d'orienter la personne vers une prise de conscience, de faire les liens avec son passé, ce qui lui permettait de comprendre, de reprendre un pouvoir sur ce qui se passe aujourd'hui. Mais se posait alors une question : comment pourrait-elle modifier ce comportement parasite issu d'une chaîne de perceptions et de réactions ? Cet aspect, nous devons le prendre en considération. La sophia-analyse parle de *proposition* ; il est nécessaire, une fois la problématique définie, de trouver la stratégie qui permettra un changement.

L'interprétation se doit de glisser vers une reformulation qui éclaire le plus largement possible ce dont il est question, afin de mettre en lumière d'autres points de vue (Bion) ; en utilisant un langage le plus proche possible de celui de son patient.

Il est nécessaire que le sophia-analyste détermine comment le problème fonctionne et se maintient ; son origine, quant à elle, est peu importante car même si le problème vient du passé, le sophia-analyste doit travailler avec son actualisation dans le présent, avec sa formulation aujourd'hui. Il est important pour le sophia-analyste de connaître les solutions qui ont été tentées dans le passé et les différents agirs qui ont été essayés. Il est indispensable qu'il soit authentique dans ses interventions : ce qu'il dit doit être en accord avec ce qu'il ressent.

Se détachant de la prise de conscience (qui est beaucoup plus satisfaisante pour le thérapeute que pour le patient), l'intervention doit comporter un *aspect informatif* : dire ce qui est vu et ce qui est perçu de la situation et un *aspect incitatif* : intervenir de façon à obtenir un effet sur la personne. L'intervention a pour but de modifier quelque chose de sa problématique par l'introduction d'autres éléments du contexte qui vont transformer le sens de la situation. Par exemple : mon père est manipulateur, ma belle-mère aussi : le thérapeute regarde et examine la situation, il reformule un élément du contexte qui lui permet d'introduire l'idée que la belle mère a un don assez exceptionnel pour la plainte et le père l'écoute comme une vérité (le manipulateur devient beaucoup plus fragile puisqu'il est lui-même influençable). La situation apparaît sous un autre angle de vue et de perception (ici le but était de détendre une émotion, la colère). Il existait une association de monstres qu'on aurait pu qualifier d'association de pervers

narcissiques, contre leur fille. Ce changement de point de vue a permis à la personne de penser autrement et de ressentir différemment ce moment relationnel. La modification du niveau émotionnel change en effet la perception et la réaction qui s'ensuit. Dans nos interventions, c'est ce niveau qui est important à toucher : la détente émotionnelle, là où la tension est trop importante.

Ainsi l'entretien thérapeutique a plusieurs dimensions : l'association libre peut être une entrée en matière pour connaître les éléments qui sont vécus comme étant semblables par la personne ; s'abstraire, rester neutre est une attitude défensive du thérapeute. Le sophia-analyste doit se familiariser avec ce qui se déroule dans la vie de son patient, il doit pouvoir en accompagner l'évolution et saisir les embryons des transformations déjà présents. Cette imprégnation lui permet de sentir la dynamique relationnelle et de faire sienne la logique de la personne : ce qui est essentiel pour pouvoir lui parler avec son langage.

Il est important de penser que l'on doit aider la personne à construire une réponse différente au problème dont elle souffre. Dans nos interventions il ne faut pas oublier que liberté et responsabilité sont deux dimensions qui fonctionnent ensemble : un accroissement de l'une renforce l'autre.

En conclusion

La pratique de la psychothérapie analytique et existentielle selon la méthode sophia-analytique a évolué depuis son implantation en France en développant sa propre identité. Un travail de réflexion et d'analyse de la pratique individuelle et en groupe a permis de formaliser les processus psychiques et existentiels à l'œuvre et de les rassembler dans ce que nous avons appelé « topique existentielle ».

Les films sont devenus des supports des thématiques existentielles, ils se prêtent à une lecture interactionnelle et interrelationnelle de l'histoire qu'ils développent. *Fais de beaux rêves* de Bellocchio relate le traumatisme vécu par un enfant ; Almodovar met en scène dans *Attache-moi* la thématique de l'amour et de la haine comme lien. Dans ces films et dans bien d'autres, la topique existentielle peut servir de fil conducteur à l'exploration des processus psychiques et existentiels qui s'offrent à notre analyse.

Le travail de groupe, d'abord à but thérapeutique, a pris une extension dans la sphère du travail social. Le groupe se donne des règles et crée un climat émotionnel (mentalité de groupe chez Bion) qui lui permet de travailler ou pas ; travail qui peut cesser lorsque des émotions trop importantes l'envahissent. La topique existentielle peut être un outil permettant de trouver les points de blocage qui paralysent le fonctionnement du groupe et être une aide dans les groupes d'analyse des pratiques professionnelles.

Avec ses outils issus de concepts provenant de la psychanalyse et de la systémie, la topique existentielle pourrait donc avoir une extension intéressante dans le champ du social et de l'entreprise.

Annexe 1 : illustration de la logique d'évitement

Ronan évoque des difficultés à prendre des décisions et au-delà des difficultés relationnelles ainsi que le sentiment de ne pas être à sa place ; il se demande comment on fait pour s'intéresser à lui.

Il lui est difficile de respecter la régularité des rendez-vous ; en séance, sa parole et sa pensée sont confuses : *processus d'évitement du cadre et de la relation thérapeutique*.

Les aspects événementiels qui l'ont touché : enfant il est témoin d'une crise d'épilepsie de son père, il n'en a aucun souvenir. *L'émotion inconsciente est la peur, peut-être la terreur*. Il entendait les disputes violentes de ses parents : à nouveau la peur comme émotion. Enfant, lorsqu'il chantait dans la rue, sa mère lui hurlait dessus pour le faire taire : *la peur comme émotion*.

L'aspect réactionnel : pendant l'enfance, le retrait comme réaction pour se protéger (les jeux vidéo sont un agir utile). A sa majorité il quitte la maison : la fuite comme nouvelle solution.

L'aspect décisionnel : la dimension réactionnelle se transforme en agir et devient la solution existentielle ; elle s'accompagne d'un détachement émotionnel. Les émotions ne doivent pas être ressenties.

L'évitement comme agir existentiel lui permet de se tenir à distance (intérieurement de la peur), ses cauchemars lui révèlent la terreur qu'il éprouve : dans ses cauchemars, annihiler la peur serait se tuer, alors il se réveille.

Ses comportements : il évite les compliments, une relation amoureuse prenant de l'importance l'inquiète, il est timide, il n'ose pas postuler pour un emploi en adéquation avec ses diplômes.

Dans un premier temps le travail thérapeutique lui permettra de relâcher la tension émotionnelle liée à la peur. Le point de repère sera l'évolution des ses rêves, comment les cauchemars se transforment.

Annexe 2 : illustration de la logique de croyance et de contrôle.

Bruno aborde la cinquantaine et souffre d'angoisse de mort et de phobies, plus précisément de sociophobie.

Il parle d'un événement traumatique survenu pendant son adolescence : lui, ses parents et sa grand-tante revenaient en voiture d'une réunion familiale. Son père conduisait, ils eurent un grave accident, sa grand-tante et sa mère meurent dans l'accident, lui « il n'a rien eu ». *C'est une première croyance, car il a vécu un traumatisme (une violence) avec une émotion (terreur)*.

Sa solution existentielle : transcender l'événement traumatique, il est le plus fort. Ses parents seront fiers de lui (image des parents combinés de M. Klein : père et mère ensemble).

Le travail thérapeutique permettra la mise au jour de la croyance d'être indemne et sa déconstruction progressive, et, en redonnant vie à sa mère d'avant l'accident, le travail thérapeutique permettra la séparation psychique d'avec les parents combinés : *c'est le travail sur la logique de contrôle*. Ce patient a pu retrouver la richesse émotionnelle de la relation qu'il avait eue avec sa mère. Grâce à cette détente émotionnelle, il a pu renoncer à la croyance qu'il devait être le plus fort, accepter ses fragilités et entre autres choses, parler en public, ce qui était devenu pour lui un véritable cauchemar.

Je remercie :

Brigitte CHAUVIN pour son travail sur le schéma et son apport pour les deux annexes.

Joselyne Charlier pour son travail de relecture et ses suggestions pertinentes.

Denise Sarembaud pour avoir introduit la sophia-analyse en France.

Hervé Etienne

Bibliographie

Anzieu D., 1985, *Le Moi-peau*, Paris, Dunod, 1995

Bateson G.,

- *Vers une écologie de l'esprit*, Paris, le Seuil, t 1, 1977, t 2, 1980
- 1984, *La nature et la pensée*, Paris, le Seuil

Bion W. R.,

- 1961, *Recherches sur les petits groupes*, Paris, PUF, 1965
- 1967, *Réflexion faite*, Paris, PUF, 2002

Bourdieu P.

- 1980, *Le sens pratique*, Paris, Ed. de Minuit, coll. Le sens commun
- 1987, *Choses dites*, Paris, minuit

Eiguer A., 2013, *Le Tiers, psychanalyse de l'intersubjectivité*, Paris, Dunod

Freud S.,

- 1905, *Le mot d'esprit et sa relation à l'inconscient*, NRF, 1988
- 1921, *Psychologie des masses et analyse du Moi*, Paris, PUF, 2010
- 1930, *Malaise dans la civilisation*, Paris, PUF, 1971

Fromm E.,

- 1941, *La peur de la liberté*, Lyon, Parangon/vs, 2010
- 1976, *Avoir ou être*, Paris, Réponses, Robert Laffont, 2004

Gori R. et Del Volgo M.J., 2009, *La santé totalitaire*, Paris, Flammarion.

Grotstein J.S., 2007, *Un rayon d'intense obscurité, ce que Wilfried R. Bion a légué à la psychanalyse*, Paris, Ithaque, 2016

Honneth A. (1992), *La lutte pour la reconnaissance*, Paris, Les Éditions du Cerf, 2010

Horney K.,

- 1953, *La personnalité névrotique*, Paris, L'arche
- 1945, *Nos conflits intérieurs*, Paris, L'arche, 1955

Klein M., 1957, *Envie et gratitude*, Paris, Tel Gallimard, 1984

Lévy F., 2014, *La psychanalyse avec Wilfried R. Bion*, Paris, Campagne Première, 2014

Mercurio A., 1998, *La vie comme œuvre d'art*, Rome, SUR

Rosenfeld H., 1990, *Impasse et interprétation*, Paris, PUF

Winnicott D. W., 1975, *Jeu et réalité*, Paris, Gallimard, 2002

Wittezaele J-J., Nardone G., 2016, *Une logique des troubles mentaux*, Paris, Seuil

Wittezaele J-J., 2003, *L'homme relationnel*, Paris, Seuil

Yalom I., 1980, *Thérapie existentielle*, Paris, Galaade, 2008

Ouvrages collectifs

Nguyen T. (dir.), 2005, *Pourquoi la psychothérapie*, Paris, Dunod

Vinot-Coubetergues M. et Marc E. (dir.), 2014, *Les fondements des psychothérapies*, Paris, Dunod