

“La Sophranalyse” avec Jean-Pierre Hubert

Interview d'Alain Giraud (1)

La sophranalyse fait l'objet de constants développements théoriques et cliniques. Elle part des bases théoriques freudiennes, jungiennes et lacaniennes, fait appel aux techniques du cycle supérieur du training autogène et du rêve éveillé pour aboutir à une sophranalyse intégrative à visées phénoméno-structurales.

Jean-Pierre Hubert, psychanalyste, bio énergétique, chargé de cours à la Faculté de Médecine de Paris XII, auteur des livres fondamentaux sur la sophrologie depuis 1982 a écrit en 2010 un ouvrage conséquent sur "La sophranalyse" aux éditions L'Harmattan.

Alain Giraud : Pourquoi avoir écrit un ouvrage sur la sophranalyse analytique ?

Jean-Pierre Hubert : A l'heure actuelle, j'estime que le moment est venu de préciser sans plus attendre ce qu'est la sophrologie analytique désignée sous le vocable de sophranalyse. Ce terme a été malheureusement banalisé sous de nombreuses formes ne présentant aucune cohérence car sans rapport avec la réalité de la sophranalyse et la formation que l'on doit respecter. Cette mise au point contribuera à faire avancer les relations non seulement entre thérapeutes mais encore entre toutes les personnalités s'occupant de la relation et de la souffrance humaine. C'est aussi par réaction à une sorte de "nouvelle vague" qui semble destinée à vendre la sophrologie comme un produit de consommation facile et pratique. Je pense en effet, qu'il est nécessaire de maintenir la sophrologie dans la ligne d'une déontologie rigoureuse qui était celle de la période de fondation car la sophrologie est indissociable de la thérapeutique et du rapport social gouverné par une éthique

qui va de soi mais qui n'est pas toujours respectée.

AG : Que peut-il survenir au cours d'une "simple" sophronisation de base ?

JPH : Prenons par exemple le cas de Christiane 35 ans. Elle déclare au cours de sa première relaxation : *"Je me suis sentie et je me suis vue...et soudain devant une glace, en me passant de l'eau de toilette sur le corps, j'ai eu une envie subite et frénétique de me lacérer à coup de griffes, de me couper, de me battre, de détruire ce corps que je déteste et qui me trahit de cent milles manière, qui vit sa vie propre sans me demander mon avis et sur qui je n'ai pas de contrôle qu'illusoire et limité, qui contient des tas de trucs, de liquides, d'odeurs dégoûtantes contre lesquels je ne peux plus grand chose et que je contrôle plus ou moins bien avec la terreur qu'ils surgissent à l'improviste. Peut-être est-ce pour cela aussi que, moi qui ne rêve que câlins et protection dans les bras des gens qui me plaisent et dont je suis amourachée, dès qu'on me touche, dès que la fiction mentale devient réalité physique, j'ai des réflexes de brûlée, d'écorchée vive, je souffre comme un diable dans un bénitier, je me raidis, je suis affreusement mal à l'aide. Ne pas savoir que faire de ce corps encombrant, quelle angoisse ! Et encore maintenant cela se justifie étant donné l'ampleur dudit corps. Mais cela a toujours été ainsi même à douze ans, à quinze ans, vingt ans. Le désir de câlins, de caresses, de blottissements...et dès qu'on me touche, je me rétracte. Moi qui adore toucher, peloter les autres, je ne supporte pas la réciproque. "*

Si cette observation présente un caractère dramatique d'une ampleur exceptionnelle, il n'en reste pas moins vrai qu'à des degrés différents, il peut arriver que des sujets venant rechercher les bienfaits de la relaxation ou du training, se trouvent brutalement confrontés à une rencontre stupéfiante avec eux-mêmes. Il est évident qu'une telle intense émotion ne peut pas être laissée à l'abandon et ne peut être résolue par telle ou telle technique relevant de la relaxation d'aide ou techniques de comportement. C'est l'intérêt majeur et évident de la sophrologie analytique, que de pouvoir assurer cette suite, à la condition que le praticien soit rigoureusement formé.

AG : Ce qui signifie concrètement ?

JPH : Que la spécialité doit commencer par la formation complète du praticien sophrologue d'abord dans les attitudes comportementales cognitives et ensuite que le praticien doit être conscient d'une nécessité d'évolution vers la rencontre analytique qui seule pourra prétendre résoudre le symptôme tel l'exemple que je viens de relater. Quand on dit "résolution du symptôme", il s'agit de considérer la pathologie d'entrée, qui peut remonter très loin dans la vie du sujet, c'est-à-dire tous les traumatismes, les affects, même ceux qui peuvent apparaître les plus modestes ou qui sont tombés dans l'oubli.

AG : Devant ce cas, quelle entreprise thérapeutique peut apporter la sophrologie analytique ? Et

quel plan de traitement le sophrologue, au clair avec ses propres compétences, peut-il proposer ?

JPH : L'observation évoque une structure hystérique. La première attitude est l'écoute bienveillante, attentive et scrupuleuse. Le thérapeute proposera progressivement une sophronisation de base très prudente et insistant sur le dialogue que cette maladie entreprendra avec son propre corps, quelques soient les réponses de ce corps senti et perçu douloureusement dans une expression cathartique. C'est bien en tout premier lieu l'apport de la sophrologie. Ce langage du corps, cette confrontation régulière qui implique une cure longue, ouvre la voie à l'écoute analytique et au langage dans les principes de la sophrologie découvriante. Cette expression est suivie à la fin de chaque séance d'un recentrement sur le corps. C'est exactement l'inverse de la répression symptomatique et même à l'inverse du processus psychanalytique de base que de passer ainsi au fur et à mesure du corps douloureux au corps vécu puis enfin au corps intégré en tant que corps phénomène. Il sera alors toléré, progressivement admis et caressé par la patiente comme elle a tendance à le faire pour l'autre. Il s'agit bien entendu d'une cure de longue durée dans un transfert-translation d'émotions, de l'objet extérieur à l'objet intérieur. Par le corps médiateur, la sophrologie permet d'entreprendre même dans un cas extrême, une intégration qui n'est pas toujours dans la possibilité d'autres thérapies. L'intérêt du thérapeute comme du patient est de pouvoir accéder à la pathologie d'entrée et de la connaître pour parvenir à la résoudre même si cette résolution n'apparaît pas au premier abord systématique.

AG : Comment devient-on sophrologue analyste ?

JPH : Il faut bannir les épithètes qui tendent à catégoriser la sophrologie par tel ou tel adjectif visant à distinguer chaque "promoteur". La sophrologie analytique ne fractionne la sophrologie au profit d'une conception réductrice. Cela veut dire au contraire que le sophrologue analyste est d'abord un sophrologue de formation classique et responsable prouvé par ses certificats et son diplôme. C'est à la suite de sa qualification qu'il pourra opter pour l'analyse, bien souvent d'ailleurs par nécessité professionnelle devant l'obligation d'instituer une suite thérapeutique comme nous venons précisément de le voir. Ce praticien se situe donc comme le fait un étudiant en médecine qui, par ses études, est d'abord médecin et entreprend ensuite une spécialisation. C'est la raison pour laquelle il n'y a pas "un cours de sophrologie analytique", hormis les théories et les fondements qui sont nécessairement exposés et étudiés, mais une cure didactique et thérapeutique. J'ajoute que de toute façon, il s'agit toujours, malgré certaines distinctions de principe, d'une cure thérapeutique. Il est également dans l'ordre du thérapeute de se situer dans un pouvoir dont la réalité n'est pas contestable mais qui doit être raisonné. C'est l'humilité qui fait les grands thérapeutes.

"La sophranalyse" un livre à découvrir et à étudier en profondeur aux éditions L'Harmattan.

(1) Alain Giraud est sophrologue praticien. Diplômé universitaire en sophrologie et en pathologie neuro-fonctionnelle (Université de Dijon), en phytothérapie et aromathérapie (Université de Besançon).