

# LA SOPHROLOGIE VUE DE « L'EXTÉRIEUR »

## Qu'est-ce que la sophrologie vue par un médecin ?



Les idées qui vont suivre sont inspirées des écrits de l'une de mes élèves peu avant de se décider à suivre la formation de sophrologie. Qu'est-ce, à vrai dire, que la sophrologie non transcendée par le sophrologue accompli ? C'est un ensemble de techniques psychothérapeutiques, individuelles ou de

groupe, à médiation toujours corporelle, aux références empiriques et théoriques multiples (Orient, Occident, théorie psychanalytique et de relaxation corporelle, etc.) appliquées par des sophrologues ayant accomplis une formation en sophrologie d'environ trois ans, après une formation de base qui peut être très diverse. La sophrologie bénéficie d'une appellation, presque un logo publicitaire trouvé par son fondateur, appellation d'origine contrôlée, néologisme qui peut contribuer à sa fortune croissante tout comme la psychanalyse a eu son heure de gloire mais est maintenant à l'heure des confrontations et des rivalités dont elle sortira grandie.

## A qui s'adresse-t-elle ?

A tous, du sportif qui veut améliorer ses performances à la femme qui désire accoucher dans les meilleures conditions, du malade qui va affronter une opération au manager en danger cardiaque qui doit gérer son entreprise dans la détente et la bonne humeur, du névrosé phobique au psychotique en proie aux désorganisations de son monde interne et aux reconstructions délirantes, du cancéreux qui a besoin d'atténuer ses douleurs au vieillard que l'on accompagne vers sa mort, à vous à moi qui voulons mener nos vies au mieux de nos possibilités.

La responsabilité du thérapeute a permis de bien mettre en évidence des points clés de toute action pédagogique et thérapeutique utilisés dans la sophrologie. Ces points clés sont : rencontre entre un patient et un thérapeute, le patient cherchant un support à ses attentes, le thérapeute acceptant de l'incarner et étant reconnu par le patient comme apte à le faire. Cela permettra l'instauration d'une alliance thérapeutique, une part de confiance, d'attente positive de la part du patient étant nécessaire pour qu'elle se fasse.

Le développement relationnel, le déplacement transférentiel ainsi permis (le transfert étant la reviviscence actuelle dans la relation, la répétition de relation du passé qui organise le monde

interne du patient) est infléchi différemment selon qu'il s'agit d'une relation individuelle ou de groupe . Il est infléchi par le rôle actif du thérapeute qui ne se contente pas d'une attitude neutre et d'écoute (à l'inverse du psychanalyste) mais enseigne une méthode d'abord de relaxation puis suggère certaines images et privilégie certains contenus. Il est infléchi par la position de la sophrologie dans l'univers social actuel : discipline encore neuve (un peu plus de 50 ans) pouvant être parallèle et alternative à la psychiatrie traditionnelle. Ces inflexions posent possiblement des problèmes mais impliquent aussi les avantages et les limites qu'elles génèrent. Toujours est-il que l'effet thérapeutique est obtenu grâce aux éléments positifs de ce que je persiste à appeler le transfert (on peut guérir par amour) avec les limites que cela peut comporter : l'idéalisation qui peut être sous-jacente peut déposséder le sujet d'une force qui est lui ou masquer des éléments négatifs également toujours présents d'où la nécessité de la gestion de transfert (et non pas la notion simpliste d'alliance) par la distance, par la médiation technique concrète à défaut de son analyse qui n'est pas l'objet ni le lieu de la sophrothérapie classique de première instance. Mais ceci nous amène à un autre paramètre de toute action psychothérapeutique (qu'on le veuille ou non contenu dans la sophrologie) la nécessité d'un cadre qui sera marqué pour le patient par la répétition des séances, l'entraînement, les horaires, la durée limitée et le paiement des séances dans le cadre passé avec le thérapeute et dans un lieu particulier et qui sera marqué par la référence à un corpus théorique, à un groupe, à un maître, par son expérience et sa formation psychologique personnelle, par sa formation professionnelle. Il y aurait lieu de réfléchir sur la fonction de ce cadre et sur la nécessité d'un rituel. Il y a forcément aussi, qu'on le veuille ou non, l'instauration d'un setting psychothérapeutique en lui-même qui par sa visualisation pourrait permettre une désexualisation de la situation, le cadre du thérapeute limitant les dérapages mégalomaniacs que l'on a l'occasion de constater trop souvent en sophrologie. Après avoir mis en évidence l'existence de ces paramètres de toute action psychothérapeutique, on peut réfléchir à une question de base, qu'est-ce qui marche ? qu'est-ce qui est psychothérapeutique en associant les choses suivantes.

### **Nous pourrions parler d'un facteur d'efficacité qui peut apparaître :**

1 la restauration de l'espoir par une rencontre positivement investie dont on attend « quelque chose » ('la chose, l'autre chose ou la même chose ?) c'est-à-dire la réanimation d'une figure transférentielle positive dans une relation bienveillante.

2 un autre facteur est l'effet de vérité qu'entraîne la reconnaissance par l'autre de quelque chose de soi qui se retrouve reconnu et admis, on est bien obligé de dire malgré certain déni de la sophrologie, que le ressenti physique évoque l'affect et sa source pulsionnelle. Un autre point pour une action thérapeutique satisfaisante est celui de la restitution au patient pour qu'il puisse se

réapproprié ce qu'il a engagé dans la relation de représentation qui produiront chez lui un effet de sens propre à lui et à son histoire qui pourront le mener vers l'analyse par l'interprétation. L'éprouvé physique restitue quelque chose d'une corporalité masquée entre le corps et le mental lieu de construction du narcissisme, la sophrologie paraît un bon moyen de restauration du narcissisme, condition importante pour le développement de relations objectales enrichissantes.

## LA CATHARSIS

Peut-elle être un moyen de changement en sophrologie ? Nous disons une méthode cathartique toute méthode thérapeutique qui vise à obtenir une situation de crise émotionnelle telle que cette manifestation critique provoque une solution du problème que la crise met en scène. Pour ARISTOTE il s'agit d'une fonction tragique (la tragédie) consistant à purifier les passions mauvaises. La reviviscence d'une situation traumatique libère l'affect oublié, resituant le sujet à la mobilité de ses passions (BREUER et FREUD). La catharsis peut être une fin en soi, une unité retrouvée et le dépassement d'un état. Le paradoxe est qu'elle survient hors de tout self-control tout en étant un moyen de maîtrise, une mise en ordre du vécu, une reconnaissance de la réalité psychique. La catharsis a bien entendu une utilité thérapeutique qui restitue au patient l'acceptation de son monde interne, des liens qui nous ont unis aux figures de l'enfance quelle qu'en soit la complexité.

Si nous convenons qu'il y a alliance au début de la relation sophronique, cette qualité facilite la création d'un lien de dépendance étayé par les besoins inconscients du patient. A ce sujet tout sophrologue devrait être au clair sur ses propres besoins inconscients. Cette dépendance étant personnellement bien élaborée et perlaborée, le devenir de cette alliance l'avenir de cette relation de dépendance est un des champs de travail sur lesquels il faut se pencher sans cesse. Selon l'évolution actuelle de la sophrologie dans ses utilisations sociales, le lien de dépendance du sophronisé et du sophrologue trouvera une issue dans le fait que le sophronisé devient à son tour sophrologue. La dépendance peut être aussi plus limitée, se satisfaire de l'acquisition d'une technique qu'on abandonnera quand on s'en lassera mais elle ouvre aussi sur les déploiements transférentiels qui sont l'objet de l'étude du transfert sur le thérapeute. C'est ainsi que l'art du thérapeute abordant les thérapies découvertes consistera à maintenir la relation donc la relation de dépendance suffisamment longtemps, j'insiste sur la bonne connaissance obligatoire des phénomènes transférentiels et contre-transférentiels et non pas encore une fois sous le masque d'une alliance artificielle donc nocive. On a pu dire que la sophrologie par prudence ne s'adressait ni aux névrotiques ni aux psychotiques, cette pratique s'inscrit rigoureusement dans le domaine de la psychiatrie, d'abord en utilisant une thérapie comportementale, les techniques étant très proches de thérapies cognitives, ceci peut également pour le patient constituer une ouverture vers une psychothérapie psychanalytique. La psychothérapie sophrologique paraît permettre un bon

accompagnement, une source de plaisir pour le patient et pour le thérapeute, éventuellement d'autres ouvertures thérapeutiques. L'un des avantages de la sophrologie est qu'elle s'adresse à un large public. Elle bénéficie d'un effet de mode, de l'appel de la nouveauté, de l'effet repoussoir de la psychopathologie et de la psychiatrie traditionnelle au sens large appréhendée comme coercitive et périmée et peut-être aussi de la conviction du praticien sophrologue. La sophrologie crée l'espace transitionnel dans lequel pourront s'effectuer beaucoup de rencontres entre patient et thérapeute. Le sophrologue, à condition d'être bien formé et bien placé pour essayer d'offrir aux patients les meilleures ouvertures possibles pour une aide et une évolution avec cependant des réserves, nous savons que chez beaucoup de patients un accrochage relationnel peut être d'emblée très puissant éveillant une dépendance potentiellement massive, un fonctionnement en tout ou rien et que l'adresse à un autre thérapeute risque d'être vécu comme un rejet auquel nulle suite bénéfique ne pourra être donnée. Cela veut dire que le sophrologue qui ne peut pas faire face à la situation se trouve dans une position extrêmement difficile alors même qu'une formation incomplète lui avait fait miroiter une attitude toujours positive et sans conséquence pour le patient. Le sophrologue qui est obligé de « passer la main » à un sophrologue déclaré plus expérimenté peut être une catastrophe pour le sophronisé. Cette catastrophe est cependant nécessaire et obligatoire pour ne pas se retrouver dans des situations presque délictueuses. L'un des risques en sophrologie est une rencontre gentille, réjouissante et superficielle qui est de l'ordre de la consommation d'objet destinée à éviter une vraie rencontre avec l'objet et avec les résonances d'un conflit intra psychique. L'un de nos soucis doit être d'être à même de permettre à un patient d'accéder aux meilleurs moyens pour lui d'évoluer sans gâcher temps ni chance pour autant que cela soit possible et que le patient nous le permette.

### **Comment définir les ouvertures sur le meilleur cheminement possible à offrir à nos patients ?**

Celui-ci est fonction :

- De nos croyances
- De nos connaissances
- De nos allégeances
- De notre éthique
- De notre expérience
- De notre ouverture à l'inconnu où nous convient nos patients

La sophrologie ne doit pas être réduite à une technique ou à une méthode dont le titre est garanti par un système breveté illusoire. Elle ne doit surtout pas être réduite à cette conception, au contraire son apprentissage permet une ouverture à soi-même, une pratique de groupe facilitant des identifications croisées enrichissantes, développant une capacité d'entraide, la sollicitude et le sens de la tolérance contraire à l'agressivité qui d'ailleurs se déploie activement dans notre société. L'accent mis sur le vécu corporel permettant de limiter certaines rationalisations constituent parmi les apports fondamentaux une pratique de la sophrologie. Cela s'inscrit aussi qu'on le veuille ou non dans le champ de compétence du thérapeute et cela fait partie de l'éthique et de l'art du thérapeute de connaître ses limites. L'étude de l'interface avec les autres disciplines, la capacité à pratiquer des co-thérapies ou à savoir passer la main au moment opportun font partie intégrante d'une sophrologie féconde. La réflexion théorique, la confrontation à ses pairs (supervisions) peuvent aider à lutter contre les dérapages mégalomaniacs vers la toute-puissance caractérielle ou vers la pathologie ou peut nous mener la confrontation avec des patients plus ou moins psychologiquement éprouvés et qui font résonner nos propres failles que nous devons avoir appris à considérer. La sophrologie fonde une légitimité pratique, favorise notre désir de faire partager une expérience qui nous a enrichie, la reconnaissance et une affiliation, de la rencontre avec des gens qui nous ont apporté quelque chose qui nous a aidé à évoluer et que nous désirons à notre tour transmettre. Surtout pour que la légitimité de cette affiliation ne ressemble pas au prosélytisme réducteur et sectaire, nous devons sans cesse nous pencher sur nous et nous interroger nous-mêmes sur nos propres peurs et nos propres désirs. Autant de questions qui suscitent chez nous un sentiment d'intérêt majeur et mobilisant. La formation du sophrologue est de longue durée, l'École doit être fondée sur une rigueur garantie par les titres et le passé des enseignants. S'il s'agit de l'incompétence des formateurs malgré leur foi et leur bonne volonté, l'insuffisance voire les erreurs d'un enseignement même présenté sous une forme aimable est une illusion et une mystification. Que les moyens de maîtres responsables permettent au profane de trouver le chemin d'une formation qui lui garantira cette sécurité fondamentale souvent chez quelqu'un concerné par la pratique prophylactique, pédagogique et thérapeutique de la sophrologie. Il s'agit aussi de faire un choix et d'entamer une formation en bonne connaissance des causes et des effets dans une vie professionnelle toujours très humaine et honorable.