

**Présentation par Christine Pélissier<sup>1</sup> du livre de Monique Dechaud-Ferbus<sup>2</sup>  
« Cet autre divan, psychanalyse de la mémoire du corps » paru dans la collection le fil rouge Paris PUF 2011**

Avec ce livre, M. Dechaud-Ferbus énonce la théorie d'une pratique : la psychothérapie psychanalytique corporelle, dans un souci d'y démontrer son fondement. Son ouvrage est émaillé de nombreux exemples cliniques.

Monique Dechaud-Ferbus se situe dans le droit-fil des recherches de psychanalystes, qui depuis Ferenczi, sont soucieux de soigner les patients non névrotiques et se veut fidèle à Francis Pasche

de la pensée duquel elle s'est nourrie. Comme Francis Pasche et Evelyne Kestemberg, elle conçoit la psychanalyse comme une expérience correctrice des premières expériences, particulièrement pour tous ces patients dont les défenses ne sont pas de l'ordre du refoulement mais du déni, du clivage, des phénomènes projectifs.

Du fait de la néoténie, le nourrisson a besoin de s'ancrer sur le corps psychique libidinal de sa mère, une mère qui oscille entre excitation et pare excitation. Ces enfants ont vécus des ratages dans les premières relations mère – enfant. Chez eux la faille n'est pas de l'ordre du système de la représentation mais dans la construction de la psyché. Cette construction primitive nécessite un

complexe inhibiteur de l'excitation qui préfigure le pare excitation et participe de son élaboration afin que puisse parvenir la transformation de la décharge à la liaison, « liaison fondamentale » pour le passage au processus secondaire, c'est-à-dire pour l'accès à la symbolisation.

Bien qu'électivement adressé aux patients dits « anti analysants » cette « technique » dont je détaillerai le cadre, privilégie le traitement de l'archaïque, et peut bénéficier à tout un chacun puisque l'archaïque reste à l'œuvre tout au fil de la vie.

J'ouvre une très brève parenthèse sur l'historique de la PPC, Psychothérapie Psychanalytique Corporelle, que vous retrouverez en première partie de l'ouvrage.

C'est Ajuriaguerra qui a élaboré une méthode de relaxation se démarquant radicalement de la relaxation de Schultz en excluant tout recours à la suggestion. Il a inventé le « dialogue tonico émotionnel » entre la mère et l'enfant et a cherché avec ses collaborateurs de Sainte Anne, dont Marianne Strauss, à faire bénéficier des patients réfractaires à la cure de parole, du dialogue tonico-émotionnel. Marianne Strauss a formé Marie-Lise Roux, laquelle en 1967 publie : « *L'expression verbale des vécus corporels* » C'est le premier texte qui inscrit la « relaxation Ajuriaguerra » dans le champ de la psychanalyse. En 1972, M-L Roux crée avec ses collaborateurs, l'association pour l'enseignement de la Psychothérapie de relaxation (APEPR) à laquelle vient s'associer Monique Dechaud –Ferbus ; la psychothérapie psychanalytique corporelle s'inscrit dans le champ d'extension de la psychanalyse au sein de la SPP (société psychanalytique de Paris). Depuis la refonte de ses statuts, en 2008, l'association s'intitule : « Association pour l'enseignement de la psychothérapie psychanalytique corporelle (AEPPC) Dans un souci d'éviter les confusions, le terme de relaxation n'est plus principal de même que le toucher direct, n'est plus systématisé, la visée étant de se diriger vers le double interdit du toucher théorisé par Anzieu.

---

<sup>1</sup> Christine Pélissier membre de la SPP et formateur de l'AEPPC

<sup>2</sup> Monique Dechaud-Ferbus membre de la SPP et fondatrice de l'AEPPC

C'est Raymond Cahn qui a rédigé la préface de son livre. Monique Dechaud-Ferbus parle d'une véritable rencontre épistémologique avec l'auteur de « la fin du divan ? » (Paris, Odile Jacob, 2000) et souligne son accord au sujet des difficultés rencontrées face aux patients dits aux limites de l'analysable et son apport sur le co-évalué et le co-pensé pour le processus de subjectivation. Mais, à la question : « la fin du divan ? », elle propose une réponse différente : « Un autre divan ».

Ce dispositif, dans lequel toutes les constantes du cadre de la psychanalyse, tant sur le plan des règles que sur le plan du cadre interne de l'analyste sont respectées, est le suivant : Le patient est allongé sur le divan, l'analyste en biais face à lui, est dans le champ de son regard.

La consigne, énoncée par l'analyste, comme dans la cure type, invite le patient à dire ce qui lui vient comme images, pensées, souvenirs, rêves, mais en plus, le sollicite tout particulièrement à être attentif à ses évalués corporels, sur le divan et à leur qualité dans la variable plaisir-déplaisir.

Donc « un autre divan » est un dispositif dans lequel vont être mis en travail les paramètres silencieux de la cure, à savoir le visuel perceptif et les ressentis corporels. Divan et regard deviennent des opérateurs de la cure.

D'emblée est posée la différence avec, d'une part, le cadre de la cure type et, d'autre part, celui du face à face analytique.

C'est un divan autrement et un regard autrement.

Dans ce dispositif, le divan n'est pas un meuble du cadre, il devient un outil, exploité dans sa fonction d'étagage et comme expérience sensorimotrice de subjectivation en tant qu'il fournit une expérience vécue de la résistance du monde et du corps ; il est conçu « en délégation du corps de l'analyste » dans sa bisexualité : à la fois giron de la mère et genoux du père (F.Pasche)

Dans la cure analytique classique, l'analysant est supposé avoir suffisamment intégré la présence de l'objet et sa fonction pare-excitante qui lui permettent de ressentir une continuité d'existence. Il est également supposé capable d'auto-observation et de supporter la régression.

Pour ces patients dits anti-analysants l'absence de l'objet les renvoie au vide et au débordement par l'excitation. Ils ont besoin de la présence de l'analyste pour les accompagner dans le « regard pour soi » qui sera un premier temps de l'auto-observation. « Tout notre travail, écrit Monique Dechaud-Ferbus, est sous-tendu par ce grand trajet qui va de l'étagage au retournement de la pulsion ».

A la différence de la psychothérapie en face à face analytique, l'échange des regards est asymétrique et de biais. C'est un regard couché (du patient) Monique Dechaud-Ferbus écrit « Or, je pense qu'à la différence du regard assis en face à face, le regard couché dans le dispositif divan/fauteuil, par son orientation ascendante, réactive le processus de verticalisation de l'organisation somato-psychique qui caractérise comme le souligne D. Anzieu, « l'élan du moi vers les instances idéales »

Le regard couché véhicule une passivité suggestionnable. En outre c'est un regard de biais auquel le patient peut s'accrocher ou dont il peut se détourner.

On sait combien pour ces patients, le regard frontal peut être vécu comme intrusion pétrifiante et anéantissante. En PPC le regard se fait reflet et non miroir, la référence étant celle du bouclier de Persée (Pasche). Ce regard de biais favorise le jeu d'emprise desserrement de l'emprise sur le chemin de l'auto observation.

L'investissement du patient par le regard dégénitalisé de l'analyste fonctionne comme une enveloppe protectrice, régulant l'angoisse, renvoyant au patient son excitation pare-excité. Le renforcement du pare excitation est au cœur de notre travail, nous sommes prioritairement dans l'économique. Cet aménagement technique garantit la constance d'une sollicitude, la continuité d'un investissement emprunt de la « tolérance primaire », la fiabilité d'un contenant favorisant ce que Catherine Parat appelle le « transfert de base ». Si l'accent est mis sur le rôle pare excitant de l'analyste, il n'est pas oublié que le regard qui touche le patient allongé sur le divan est porteur d'excitation. Cette première séduction, favorisée par le dispositif : corps visible de l'analyste, regard de celui-ci porté sur le corps allongé du patient, à condition d'être bien tempérée ajoute une composante libidinale au soutien narcissique du patient, évoquant en cela la théorie de J. Laplanche.

Par ailleurs, si le toucher direct a été abandonné dans sa ritualisation pour n'être utilisé qu'au cas par cas, sa fonction est gardée mais déléguée au divan et au regard.

Enfin le regard peut être une butée, en tant qu'il rencontre l'autre (l'analyste) incarné, donc qu'il en éprouve une résistance. « L'objet en personne s'offre comme surface de projection des processus psychiques du patient et les lui renvoie détoxifiés. L'échange des regards, écrit Monique Dechaud-Ferbus, « soutient, contient et encadre les régressions installées, il accompagne les mouvements régressifs au cours de la cure ».

Regard et divan constituent donc des butées à la chute régressive.

En PPC, l'analyste n'énonce pas au patient les interprétations qui lui viennent à l'esprit, il se borne à lui communiquer ce que celui-ci lui donne à voir mais ne peut mettre en mots. Dans « une approche frugale de l'objet », il traduit. Il lui « rend scrupuleusement ce qu'il reçoit disait F. Pasche, mais n'ajoute rien. Il propose au patient une figuration à partir des éléments que celui-ci lui fournit, associés à ses propres ressentis. C'est dire toute l'attention que l'analyste porte à son contre transfert et notamment au contre transfert corporel ; cette figuration fait pont entre les choses et les mots sur la voie de la symbolisation ou pour le dire autrement entre perception et représentation.

Ainsi Monique Dechaud-Ferbus, en rendant au corps toute sa place dans la fonction organisatrice de la psyché, est fidèle à la métapsychologie freudienne et notamment à la genèse de l'appareil psychique conçu par Freud dans une co-naissance corps-psyché.

En 1923 Freud reconnaît la nature foncièrement corporo psychique du Moi (*Le moi et le ça*) et l'importance du corps dans la construction du psychisme à partir des perceptions et des sensations au contact du « Nebenmensch » (l'autre semblable).

En 1925, il écrit (*la négation*) : « Il faut se souvenir que toutes les représentations sont issues des perceptions qu'elles en sont les répétitions ».

La PPC rend à la perception toute sa valeur métapsychologique. C'est par la perception que s'engrangent les traces mnémoniques qui sont à la base de toute représentation et qui apparaissent dans la mémoire du corps. Les traces mnémoniques sont les traces concernant

les expériences sensori-motrices, les premiers échanges (perception, rythmes, sensations dans la relation mère-enfant). Dites archaïques et traumatiques, elles sont les « souvenirs indomptés » : (Freud : *L'esquisse*). Les traces mnésiques, elles correspondent au processus secondaire (au souvenir) ; les traces mnémoniques n'ont pas de sens en elle mêmes, le langage du corps ne prend sens que si il y a un objet transformationnel selon C. Bollas, objet non perçu, mais vécu, qui les accueille et en fait émerger le sens. Les traces mnémoniques non traduites ont tendance à la décharge entraînant le débordement de l'appareil psychique par l'excitation.

Le corps du patient est co-investi par le sujet et l'analyste. L'attention de l'analyste favorise l'émergence des traces mnémoniques enkystées. Les traces mnémoniques vont être réactivées et reprises en une expérience correctrice dans la relation transféro contre transférentielle. L'analyste se propose comme objet transformationnel qui s'appuie sur le délai obtenu par l'apaisement pour réorienter le fonctionnement primaire vers une secondarisation.

Chez ces patients, les défauts de l'investissement par l'objet primaire ont entraîné une défaillance de l'hallucination. Dans la PPC la perception de l'objet en personne et son attention font de lui un « objet secourable » permettant une satisfaction hallucinatoire.

C'est dans la rencontre de cette satisfaction hallucinatoire avec la satisfaction perçue que se crée l'objet et le soi, le dedans et le dehors. La pensée de Monique Dechaud-Ferbus rejoint celle de René Angelergues qui décrit un mécanisme primitif qui allie la perception et l'hallucination à l'origine du développement psychique et de sa conflictualité. La conflictualité entre ce qui est ressenti et ce qui est perçu sollicite un travail de discrimination, ce que Freud appelle le jugement.

La PPC pare qu'elle remet au travail la résistance du monde extérieur (analyste en personne-matérialité du divan) et celle du corps propre favorise les mécanismes originaires du jugement et du sentiment d'existence.

En conclusion :

En PPC, l'utilisation du perceptif va entraîner une écoute plurimodale du matériel face à des patients qui fonctionnent en processus primaire.

L'utilisation du champ corporel permet une médiation perceptivo-motrice quand le langage ne peut jouer son rôle de telle sorte que le modèle de la séance n'est pas celui du rêve mais celui du jeu Winnicottien.

Pour ce travail, Monique Dechaud-Ferbus réfère le terme d'organisation transférentielle (transfert sur le cadre, transfert sur l'analyste) que celui de transfert.

Enfin, ce sont sans doute, dans la littérature, les mots de Beckett (*L'innommable*, Paris, Minuit 1953) cités par M. Dechaud-Ferbus, qui pourrait le mieux illustrer l'importance de la méthode théorisée par l'auteur pour ces patients en mal de sentiment d'existence ; je vous les rappelle :

*«Moi dont je ne sais rien, je sais que j'ai les yeux ouverts, à cause des larmes qui en coulent sans cesse, je me sais assis, les mains sur les genoux, à cause de la pression contre mes fesses, contre les plantes de mes pieds, contre mes mains, contre mes genoux. Contre les mains ce sont les genoux qui pressent, contre les genoux les mains, mais qu'est-ce qui presse contre les fesses,*

*contre les plantes des pieds ? je ne sais pas. Mon dos n'est pas soutenu. Je rapporte ces détails, pour m'assurer que je ne suis pas sur le dos, les jambes pliées en l'air et les yeux fermés. Il est bon de s'assurer de sa position corporelle dès le début, avant dépasser à des choses plus importante. »*

**présentation par Christine Pelissier**