

AU SOMMAIRE

DOSSIER

Emotions
Pages 1 à 4

Edito :

Traverser les émotions
Par Alain Héril

Entretien :

Catherine Aimelet-Périssol

A LIRE

Page 5

L'approche transdiagnostic en psychopathologie de Monestes et Baeyens

Mes mille et une nuits de Ruwen Ogién

Se libérer de l'emprise émotionnelle De Sylvie Tenenbaum

A voir : Eleanor Longden *Les voix dans ma tête*

INFOS

Page 6

Décès de Guy Corneau
Présentation du mémoire de Marie Laure Jeannot

REDACTION

Responsable de la publication
Marie-Gabrielle Héril
Rédactrice en Chef
Violaine Gelly-Gradvohl

Traverser les émotions

Par Alain Héril



Depuis de nombreuses années le terme « gérer ses émotions » est quasiment rentré dans le domaine public. Au sein des entreprises, dans les cabinets de psychothérapie... on l'utilise comme s'il allait de soi. Il semble, néanmoins important de s'arrêter quelques instants sur cette formule car elle indique semble-t-il comme un besoin de contenir les émotions et d'en faire un espace qu'il faudrait museler, contenir sous peine de se voir débordé par elles.

Nous ne pouvons qu'accepter le fait que nous sommes des êtres émotionnels. Et cela dès notre arrivée au monde. Mais dans le cadre thérapeutique le fait de se reconnecter à ses émotions dites primaires est une chance inouïe qui donne la possibilité aux patients de découvrir des mondes intérieurs qui, justement ont été, souvent retenus et ignorés. Il serait peut-être bon alors de remplacer la gestion des émotions par la traversée émotionnelle. Se connecter à soi en acceptant l'être émotionnel que l'on est, est un pas important fait dans le processus d'évolution et de connaissance de soi qu'offre l'espace thérapeutique.

Il est bon alors de poser son regard sur soi-même à partir de ces émotions de base qui forgent nos sentiments et notre lien (conscient et inconscient) au monde. On peut donc repérer 6 émotions de base qui sont la colère, la tristesse, la joie, la peur, la surprise et le dégoût. Ces émotions sont présentes chez le nourrisson. On peut les remarquer, les voir, les saisir dès les premiers temps de la vie. Elles constituent un terreau fondamental à l'édification de l'être futur.

Et si nous acceptons l'idée freudienne d'une présence en nous de deux énergies fondamentales : pulsion de vie et pulsion de mort, il peut être intéressant de classer les émotions au cœur même de ce mouvement duel. Ainsi la peur, la tristesse et le dégoût pourraient être les émotions de Thanatos et la colère, la joie et la surprise celles d'Eros.

La traversée émotionnelle devient une traversée pulsionnelle à l'intérieur même de la tentative de rencontre avec soi-même. Cette distinction émotionnelle et pulsionnelle peut aider à comprendre les organisations sous-jacentes de nos patients et de comment au travers de l'évitement d'une émotion ou de son surinvestissement il s'agit, en fait d'un déséquilibre pulsionnel.

.....LES EMOTIONS.....

Pulsion et émotion dialoguent et déterminent une occasion de mieux saisir comment le symptôme est parfois issu de cette partition singulière. On comprend mieux, l'intérêt à ne pas gérer les espaces émotionnelles mais, a contrario de les accueillir, de les regarder en face. Et comment le psychopraticien peut aider son patient à un regard neuf et dynamique sur lui-même.

Toute thérapie mobilise des liens relationnels spécifiques qui font sa richesse. Pouvoir y ajouter une dimension émotionnelle (partagée par le patient et son praticien) de manière délibérée et ouverte c'est donner une chance supplémentaire à la thérapie d'être plus profonde et plus intégrative encore.

« L'émotion : la solution qu'a trouvée le corps pour répondre à son élan de vie »

Catherine Aimelet-Périssol, médecin, psychothérapeute et formatrice, travaille depuis toujours sur le processus émotionnel. Dans ses précédents livres comme dans le dernier, « Emotions, quand c'est plus fort que moi »(1), elle s'efforce de nous transmettre en quoi l'émotion répond à une logique qui lui est propre et qui associe nos trois cerveaux, le reptilien, le limbique et le cortex dans un processus.



Pouvez-vous, pour commencer, nous expliquer comment vous en êtes arrivée à placer le processus émotionnel au cœur de votre travail, en partant de l'idée d'une réponse avant tout biologique ?

Je suis arrivée en médecine alors que j'étais une pure littéraire, avant le numerus clausus. J'ai conservé de cette formation littéraire, une interrogation permanente : comment ça marche un être vivant ? Puis, je me suis trouvée, rapidement, confrontée à deux questions. D'abord celle des maladies psychosomatiques, celles où le corps influence l'esprit et réciproquement. En fac de médecine, les maladies psychosomatiques sont vues, reconnues et jamais comprises. Comment l'émotionnel peut-il fabriquer des maladies ? On le constate mais on ne l'explique jamais. Plus important, est venue ma confrontation aux émotions de mes patients face à leurs propres maladies, des personnes qui souffraient, non seulement de leur maladie, mais également dans leur chair, dans leur être, dans leur cœur et dans leur esprit. Et là, j'étais encore moins préparée par mes études. J'ai donc puisé dans mes propres ressources d'écoute et puis, à l'occasion d'un cours de neuro-anatomie, j'ai découvert qu'il y avait un vieux cerveau, dit reptilien, qui assurait « l'intégrité de l'être ». Et là je me suis dit : « enfin, on vient de répondre à ma question du comment ça marche ». Et puis j'ai découvert les livres d'Henri Laborit et le

comportement biologique qui, à sa façon, parle aussi des émotions de base. À partir de là j'ai continué à m'intéresser aux comportements biologiques de l'être et, petit à petit, je me suis recentrée sur l'étude du phénomène émotionnel. J'ai cherché à assembler et à donner une cohérence à un processus émotionnel, un mouvement qui tienne à la fois du corporel et du psychique : comment, à partir de l'expérience corporelle du ressenti et de l'émotion, se déploie une expérience psychique d'adaptation qui, à son tour, influence le corporel etc.

Dans votre dernier livre (1), vous commencez par dire que l'émotion n'est pas un problème mais une solution ?

L'émotion c'est la solution qu'a trouvée le corps pour répondre à son élan de vie : c'est une solution d'adaptation par rapport à quelque chose qui se passe à l'extérieur qui résonne à l'intérieur de nous. Une émotion surgit dès que le cerveau perçoit une information en lien avec l'existence. Si cette information est neutre, nous ne ressentons pas d'émotion ; si elle est bonne, nous ressentons de la joie ; si elle n'est « pas bonne » car dangereuse, nous allons ressentir de la peur (et prendre la fuite), de la colère (et nous battre) ou de la tristesse (et nous replier sur nous mêmes). L'émotion est une solution au danger qui menace notre besoin d'intégrité. Il y a un lien direct entre les éléments

.....LES EMOTIONS.....

captés, la représentation que nous nous en faisons et le comportement que nous adoptons pour rester vivants. Dans une situation qui semble nous mettre en danger, chaque mouvement est un pas vers la survie, chaque mouvement est une occasion de garder l'équilibre. Le cerveau reptilien réagit en fonction de ce qui est « bon » ou « pas bon ». Il n'y a pas de jugement ici. Il y a juste : suis-je en danger ou pas ? C'est le danger qui est à la base des émotions. Même quand le conscient a oublié, le corps continue de réagir en fonction d'un impératif de survie.

Est-ce dans ce cerveau reptilien que l'on peut imaginer l'inconscient ?

Oui, au sens où le définit le neurologue Lionel Naccache dans *Le nouvel inconscient* (1), qui donne à voir l'inconscient au sens biologique du terme, c'est-à-dire toutes ces manifestations immédiates que nous n'avons pas besoin de conscientiser et qui sont suffisantes pour répondre à la situation et en même temps, retenir les informations pour les engranger comme des sources de vie. Nos premières émotions ont « marché », elles nous ont permis de surmonter le danger et le mode de fonctionnement qu'elles ont engendré va servir de trame à nos réactions futures pour élaborer l'ensemble de nos adaptations aux formes d'apprentissage, à ce que nous allons privilégier dans notre mémoire événementielle etc. C'est cette trame inconsciente et originelle qui va imprégner notre façon de retenir, dans le modèle éducatif que nous offrent nos parents, un certain nombre d'éléments qui sont en écho à cette trame originelle.

Aujourd'hui peut-être plus qu'avant il y a dans nos cabinets une demande de gestion des émotions, comme si elles étaient inquiétantes, débordantes ?

Nous vivons dans une société où existe une forte demande, une forte exigence de performance. Et de ce fait, dans un désir complètement idéalisé d'être soulagé de toute souffrance, de toute peine, de tout ressenti douloureux. Plus nous sommes familiarisés avec des techniques qui répondent à ce désir de soulagement immédiat, plus la demande des patients à être soulagé du fardeau émotionnel grandit. Ils souhaitent d'abord éviter puis canaliser ou maîtriser, voire contrôler, ce qui les empêche

d'être bien. Cette demande a du sens parce que le but n'est évidemment pas de rester en souffrance. Notre cerveau, notre système nerveux sont constamment en train de déployer les moyens, les instruments qui nous permettront de conserver notre équilibre vital. Donc on évite ce qui fait problème, on contrôle quand on ne peut pas l'éviter, on cherche à comprendre le sens quand on ne peut pas le contrôler. Il est amusant de vérifier que dans la gestion même de ces émotions, on retrouve le mode défensif originel : gérer l'émotion fait écho au comportement de type d'évitement, de fuite ; contrôler ses émotions fait écho au comportement de lutte ; donner du sens fait écho au comportement de repli sur soi. Nous retrouvons ainsi la peur, la colère et la tristesse. Dans la gestion même, nous retrouvons donc le mécanisme défensif de survie qui nous est propre.

Dans le cabinet, faites-vous de la pédagogie avec vos patients ou vous contentez-vous de vous appuyer sur cette logique émotionnelle qui se dessine ?

Je fais les deux, je m'appuie sur ce que je sais du processus pour écouter et entrer en résonance avec le patient et, de façon ponctuelle, je peux effectivement expliquer, faire de la pédagogie. Parce que le but du jeu, c'est quand même que le patient découvre sa propre logique et je suis intimement convaincue que le soulagement, voire la liberté, consiste à être ce que nous sommes, comme nous sommes, par la connaissance de cette logique et de ce processus. Les patients peuvent entendre qu'il y a un sens -au sens direction- à leur logique émotionnelle et se l'approprier.

Dans vos formations de thérapeutes, qu'enseignez-vous à ceux qui craignent de se laisser embarquer par les émotions de leurs patients ?

D'abord, je leur recommande d'intégrer leur propre logique émotionnelle, sa connaissance historique, celle qui s'est jouée dans les différentes étapes de leur vie, mais également leur connaissance d'eux-mêmes. Repérer son propre processus émotionnel, c'est éviter de le projeter sur le patient, c'est le B.A.-BA, et accepter qu'on ne sache rien de l'autre qui vient nous voir. J'aime beaucoup la phrase de Marie Balmary qui disait : « Quand un patient entre

.....LES EMOTIONS.....

dans le cabinet c'est un inconnu, quand il en part c'est un mystère». Le second point que je recommande, c'est de faire confiance au processus d'auto guérison qui existe dans ce processus émotionnel : l'émotion n'est pas un problème à traiter, c'est une dynamique de vie qu'il convient d'entendre dans son expression et dans le comportement adopté pour y répondre. Ce n'est pas toujours facile de faire confiance au processus. Mais vouloir rassurer l'autre face à ses émotions met le patient et le praticien dans une impasse, voire dans une souffrance.

Enfin, et cela peut sembler paradoxal, je leur recommande de ne pas travailler sur l'émotion elle-même mais sur le désir d'être vivant, caché derrière, et tout ce que le patient met en place pour répondre à ce désir. Prenons un exemple : travailler sur la culpabilité n'a aucun intérêt... Ce qu'on va travailler, c'est l'habitude de culpabiliser, de s'en vouloir, de porter cette attention sur soi, de ne pas se sentir à la hauteur, comment cette habitude comportementale répond à un besoin, plus intime et pas forcément conscient, d'être. Et comment la culpabilité sert la personne dans ce désir là.

Est-ce proche des thérapies comportementales et cognitives ?

Sur la forme, il peut y avoir la même façon de s'appuyer, effectivement, sur les comportements. Mais, contrairement aux TCC, on va faire le lien avec le désir. La culpabilité, si on garde cet exemple, va s'atténuer lentement au fur et à mesure que la personne prend contact avec le comportement qu'elle adopte et à quel désir existentiel il répond. Ce n'est pas l'émotion en elle-même qui nous renseigne, c'est le processus entier : le mouvement et le sens vivant que contient l'ensemble du processus.

(1) *Emotions, quand c'est plus fort que moi*, Leduc.S,

(2) Lionel Naccache, *Le nouvel inconscient : Freud, Christophe Colomb des neurosciences*, Paris, Odile Jacob, 2006



Mes mille et une nuits

De Ruwen Ogier



Le philosophe Ruwen Ogier déploie, depuis longtemps, une pensée philosophique selon laquelle chacun a la liberté de faire ce qu'il veut de sa vie à partir du moment où il ne nuit pas aux autres. Dans son nouvel essai, *Mes mille et une nuits, la maladie comme drame et comme*

comédie, il prolonge sa réflexion en y ajoutant un événement qui le frappe directement : comment, sans nuire aux autres, accepter de vivre avec une chose qui vous nuit directement, c'est à dire le cancer ? Dans cet essai très personnel, Ruwen Ogier suit et questionne avec humour et perspicacité le parcours du malade, les images de la maladie, les métaphores pour la dire, pour l'oublier ou pour en faire autre chose qu'elle n'est. Ne dit-on pas souvent qu'elle serait un défi à relever, un test pour s'éprouver, une expérience qui, une fois dépassée, pourrait même nous enrichir ? Farouche adversaire d'un tel « dolorisme », Ruwen Ogier ne trouve aucune vertu à la souffrance : à ses yeux, ce qui ne tue pas ne rend pas plus fort, et la résilience n'est pas la panacée. Un livre fort, une pensée vive qui nous aide à comprendre le quotidien de la maladie, à prendre conscience qu'elle a bien des causes, mais selon lui, aucun sens. A interroger.

Albin Michel, 19€

Se libérer de l'emprise émotionnelle

de Sylvie Tenenbaum



L'emprise psychologique, nos patients en témoignent régulièrement dans notre cabinet, est compliquée à repérer tant elle peut être insidieuse et culpabilisatrice, avec pour conséquence une difficulté à poser

des mots dessus et à s'en reconnaître victime. Pour autant, dans la vie professionnelle comme dans la vie privée, elle fait des ravages. La psychologue Sylvie Tenenbaum, dans ce court essai, illustré de nombreux cas, commence par faire un rapide tour d'horizon des différents cas de prédateurs : A-t-on à faire à un manipulateur, un pervers, pervers narcissique ? Que joue-t-il dans la relation entre lui et nous ? Comment le mettre à distance ? A lire, nous-mêmes, pour recadrer nos croyances puis à conseiller à nos patients.

Leduc.S 17€

L'approche transdiagnostic en psychopathologie

Sous la direction de Jean-Louis Monestes et Céline Baeyens



Ne vous fiez pas au titre qui semble très compliqué ! Les textes présentés ici sont parfaitement accessibles et très enrichissants. Que disent-ils ? Que nous sommes prisonniers d'une approche catégorielle de la maladie mentale (DSM, CIM) implicitement calqué sur un modèle médical. Nombreux sont les psys qui refusent aujourd'hui cette façon de lire les troubles mentaux et, au même titre que naît une psychothérapie intégrative, se proposent d'inventer une psychopathologie intégrative. Ce livre en développe l'idée en s'appuyant sur des exemples concrets autour de symptômes comportementaux tels que l'évitement, la rumination mentale ou le perfectionnisme. C'est technique, pratique, intelligent et bourré de pistes à suivre dans l'approche des patients.

Dunod, 25 €

A VOIR SUR YOUTUBE

Les voix dans ma tête

À tous points de vue, Eleanor Longden était une étudiante comme les autres étudiants. Jusqu'à que des voix dans sa tête se mettent à lui parler, à commenter ce qu'elle faisait puis à la provoquer. D'abord inoffensives, ces voix internes sont devenues de plus en plus hostiles et dictatoriales, transformant sa vie en un cauchemar éveillé, automutilations puis violences sur autrui. Diagnostiquée schizophrène, droguée et finalement abandonnée par un système qui ne savait pas l'aider, Longden raconte l'histoire émouvante de son long retour à la santé mentale, et démontre que c'est en apprenant à écouter ses voix, en réussissant à comprendre en quoi elles étaient « une saine réaction à des circonstances malsaines », qu'elle a réussi à survivre. Elle est aujourd'hui psychologue et spécialiste des « entendeurs de voix ».

<https://www.youtube.com/watch?v=1ygEqz5Fk2M>

RAPPEL :

Prochaine présentation de mémoire

Samedi 4 février, 17h00, au [Forum 104](#)

« **La reconstruction de l'Eros dans le travail thérapeutique** », ou le retour possible de l'amour de soi, tel est le sujet brillamment traité par **Marie-Laure Jeannot** dans son mémoire de certification.

Il est dès maintenant consultable sur le site www.indigo-formations.fr, rubrique « Publications ».

La présentation et les échanges avec Marie-Laure Jeannot auront lieu le samedi 4 février 2017 à 17 h00,

Au Forum 104

Salle Crypte

(104 rue de Vaugirard, 75006 Paris, métros : Saint Placide, Montparnasse ou Duroc).

Adieu à Guy Corneau



Le psychanalyste Guy Corneau est décédé subitement le 5 janvier dernier à l'âge de 65 ans. Cet homme d'une grande humanité fut un exemple vivant du combat contre la maladie. Il avait su vulgariser avec un immense talent les concepts ardues de la psychanalyse jungienne au travers de livres connus et lus dans le monde entier, comme Père manquant, fils manqué (éditions de l'Homme) ou N'y a-t-il pas d'amour heureux ? (Robert Laffont). Nous perdons un ami qui nous avait fait la joie d'être l'une des premières personnalités à avoir animé nos soirées Grands Thérapeutes. Il était également intervenu lors de l'une de nos sessions de formation pour donner un cours sur l'œuvre de Carl Gustav Jung.