

## Interview de Paule Meslin

### analyste psycho-organique et végétothérapeute APsySE

Paule qui a reçu les questions avant l'entretien commence d'emblée...

Par rapport à ta première question : *qu'est-ce qui m'a amenée à faire une formation en APsySE ?* Alors... d'abord je pense que j'étais déjà loin d'avoir fini le travail sur moi, je ne sais pas d'ailleurs si on n'en a jamais terminé ! Mais je pense que c'était encore trop chaotique pour moi, beaucoup trop d'angoisse, d'états dépressifs ; quand j'ai pris mon cabinet en 2003, j'avais encore beaucoup de doutes, un manque de confiance terrible mais j'ai quand même commencé. J'ai eu le courage de faire ça ! Mais je sentais qu'il y avait encore beaucoup à faire. Je pense que j'avais tellement remué de choses pendant la formation en APO. Avant la formation je n'avais eu qu'un an de psychothérapie, je pense que c'était un peu juste. J'avais remué beaucoup de choses mais je ne me sentais pas du tout apaisée. Donc je me suis dit qu'il fallait que je reprenne un travail. J'étais toujours en thérapie individuelle mais je me suis dit il faut aussi que je me forme un peu plus. C'est Anne-Marie Moreno qui m'a proposé la végétothérapie et j'ai dit oui. Le travail corporel, j'en avais entendu parler pendant la formation en APO puisqu' on parlait quand même de Reich. J'ai fini l'EFAPO en 2002. Je me suis installée en septembre 2003 et j'ai commencé la formation en APsySE en février 2004. Donc assez rapidement.

J. Tu as donc commencé à travailler comme psychothérapeute avant la formation en végétothérapie.

P. Oui

J. Quand tu faisais la formation en APsySE, tu travaillais déjà ?

P. Oui j'étais déjà installée.

J. Et tu sentais le besoin par rapport à l'APO d'ajouter quelque chose, pas seulement pour ta propre thérapie mais aussi pour ton travail professionnel.

P. Je pense que ce que je ressentais, j'y ai réfléchi un peu ce matin, c'est qu'il y avait encore du travail personnel mais ensuite que je n'avais pas suffisamment intégré le travail en APO parce que trop bousculée, trop remuée par la formation. Il y a des choses que j'ai intégrées mais longtemps après. Donc j'avais besoin encore de me former et de nourrir mon besoin. Je me suis dit : pourquoi pas la végétothérapie ? Cela m'a assez vite convenu, dès le premier week-end.

La question sur le manque : est-ce qu'il y a un manque en APO ? Je ne sais pas si je vais y répondre. Ce que je peux dire, c'est qu'il y avait en moi encore beaucoup de manque de confiance, que je sentais que ce n'était pas gagné. Il y avait beaucoup de manque d'amour, d'estime. Ce n'était pas suffisamment acquis. Ce que je peux rajouter est que l'être me semble tellement complexe et infini que toutes méthodes me paraissent incomplètes : je continu donc même après l'APsySe de me former.

J. Je me pose la question suivante : Dans l'APsySE, il y a quand même des exercices, des procédures, des sistims, qui sont très clairs, très nets. Il me semble qu'il y a quelque chose de plus précis que dans l'APO. Et peut-être que cela donne confiance. On sait assez bien ce qu'il faut faire, avec plus de précisions que dans une séance A P O

P. Oui mais je n'ai pas pratiqué l'APsySE avec mes clients tant que j'étais en processus sur moi. J'ai fait la formation et mon processus en même temps mais je n'ai pas pratiqué avant de terminer mon processus.

J. Donc ça veut dire quelques années après ?

- P. Oui, en fait il n'y a pas longtemps que je pratique, depuis fin 2008. Je n'ai pas encore beaucoup de recul, ça fait deux ans et demi, trois ans de pratique.
- L'ordre précis ou les exercices précis, oui cela donne une grille, c'est quand même un ordre oui, c'est plus rassurant. Mais quand je parle des manques c'est plutôt comment le travail en APO avait agi ou pas agi dans certaines zones chez moi. C'était mon parcours. Je ne te parle que de mon parcours à moi. C'est pour ça que je ne sais pas te dire s'il y avait des manques dans la méthode en APO. Mais dans mon parcours à moi je pense que je n'avais pas fini !
- J. On peut passer à la question suivante.
- P. Avez-vous appris les méthodes de Gerda, Ebba Boyesen ? Oui pendant la formation en APO on avait appris un peu, mais un peu, pas assez. Je ne me sentais pas capable de donner des massages. J'en avais une idée un peu comme ça. Je trouve que ce n'avait pas beaucoup été pratiqué. En APsySE c'était bien parce que je revoyais le massage, je revisitais. Pratiquement tous les week-ends de formation il y avait un massage. Pour moi c'était bien.
- J. Dans ta pratique actuelle qu'est-ce que tu utilises le plus l'APO ou l'APsySE ?
- P. Heu je pense que c'est à peu près... je pense que j'utilise le plus l'APsySE. J'ai pas mal de patients en APsySE mais j'ai aussi des patients qui ne viennent pas du tout pour faire de l'APsySE.
- J. C'est à leur demande ou c'est toi qui choisis en fonction de ce que tu sens ?
- P. Parfois j'ai des demandes directement pour l'APsySE et parfois en fonction de ce que je sens de là où ils en sont de leur processus. Je dis : « *Si vous voulez, je pratique cette méthode...* » Et il y en a qui passent en APsySE mais il y en a qui viennent directement en APsySE, qui viennent avec cette demande là. Comment le savent-ils ? Par les groupes, par les gens que j'ai eus.
- J. Ils restent ? Parce que c'est quand même une méthode qui exige du temps. Ils suivent le cursus en entier ?
- P. Oui pour la plupart. Oui il y a des gens qui sont là depuis trois ans et que j'ai eus parfois avant en APO. Donc ils suivent.
- J. Je pose cette question car il y a beaucoup de thérapeutes qui me disent en supervision que les gens ne restent pas longtemps, qu'ils arrêtent au bout d'une année et demi, deux ans. Des thérapeutes qui disent que les thérapies longues ça ne marchent plus, que les clients sont pressés, qu'ils veulent des résultats tout de suite. Ce n'est pas ton expérience.
- P. Moi je propose qu'ils fassent au moins une année en APsySE. Parce qu'en une année il y a parfois déjà des ressentis et des états dépressifs qui évoluent, qui diminuent. Je dis : « *engagez vous au moins pour un an et après vous verrez.* » Mais les gens que j'ai ne s'arrêtent pas. Oui, je sens cette demande de rapidité, d'avoir des outils rapides, alors je pratique une méthode apparentée au EMDR : le Dé.mé.lés mais je l'introduis dans le processus, je ne travaille pas qu'en séance. Une seule fois ça m'est arrivé pour une personne qui n'était vraiment venue que pour cela : un monsieur âgé, pendant une dizaine de séances, quinze séances C'est vrai qu'il était fort content, il n'a pratiqué que ça. Mais c'est un outil que j'ai introduit pendant mes séances en APsySE et même en APO quand il y a des abréactions, fortes, des souvenirs. Je fais des mouvements oculaires bilatéraux, des tapotements aussi.
- J. Alors est-ce que tu peux dire que l'APsySE est une méthode psychothérapeutique à part entière ? On peut faire un processus complet avec la l'APsySE ?
- P. Oui. Pour moi c'est une méthode à part entière.
- J. Il y a aussi de la verbalisation ?

- P. Oui bien entendu comme en APO. Les sistims durent de 15 à 25 minutes mais entre chaque sistim il y a une partie de verbalisation où la personne décrit ce qui est venu pendant le sistim, ce qu'elle a ressenti ou les images et ensuite on essaie ensemble de faire les liens. Bien sûr qu'il y a une partie de verbalisation comme en analyse psycho-organique. Ça part du corps avec les mobilisations neuromusculaires, mais après il y a un travail d'analyse aussi.
- J. Est-ce que tu pourrais dire comment se passe une séance ?
- P. Une séance démarre par le massage reichien, massage diagnostic, pratiquement à toutes les séances...
- J. Qu'est-ce que tu appelles le massage reichien ?
- P. La personne est allongée, c'est un massage un peu rapide, diagnostique par rapport aux muscles hyper ou hypotonique, sur tout le corps de la tête aux pieds, sur la face postérieure puis antérieure. C'est un massage assez tonique, moi ça me permet de voir l'état du muscle et parfois il y a des personnes qui ont besoin de revenir dans le corps, donc ça les aide à sentir, à ressentir. C'est assez tonique, parfois il y a des petites réactions. Donc en premier le massage et ensuite il y a une séance d'à peu près deux heures, non pas à peu près c'est deux heures tous les quinze jours. Et donc en deux heures, au début il y a 5-10 minutes de verbalisation, pour voir où la personne en est depuis les 15 jours passés. Ensuite il y a le massage. Ensuite il y a trois à quatre sistims de 15 à 25 minutes avec entre, un travail de verbalisation. La verbalisation est écrite et notée sous la dictée. Tout ce qui est dit est noté comme le client le dit.
- J. Donc tu prends en note les paroles.
- P. Oui. J'ai des piles de dossiers. C'est intéressant de revoir les notes après quelques mois, on voit un peu les structures, comment se manifestent les traits de caractères. C'est quelque chose qui est assez intéressant et que je reprends avec la personne parfois. Je note les petites choses qui ressortent, les mots aussi c'est de l'analyse. C'est fort intéressant. Voilà et ensuite tout dépend comment se passe la séance. S'il y a des abréactions, elles sont accueillies, régulées soit en travaillant avec le Dé.mé.lés, soit, comme en ANALYSE PSYCHO-ORGANIQUE, avec le toucher, la respiration, les bras, l'attention. Oui un travail de guérison, réparation comme on le fait en APO. Une séance de deux heures tous les 15 jours. Parfois il y a des personnes qui ont des problèmes d'argent ou de temps, alors on fait une heure et demie. Voilà.
- J. Au niveau du processus, si j'ai bien compris, on commence par le segment oculaire jusqu'au niveau du bassin, du sexe. Toujours dans cet ordre là ?
- P. Dans cet ordre-là.
- J. Et pourquoi ?
- P. Déjà je vais dire par rapport à mon ressenti. Ce que j'ai vécu moi, niveau 1, niveau 2 (yeux et bouche) ça m'a fait travailler le niveau archaïque, vraiment le bébé, l'oralité et les états dépressifs, les peurs, des angoisses terribles qui me sont venues. Je pense que c'est les deux niveaux-clés pour moi et j'observe aussi chez mes patients que se sont les niveaux les plus forts. Au moins par rapport au noyau psychotique, ensuite on va vers le bas plutôt vers les névroses, la génitalité, etc.
- Mais je pense que les peurs, les angoisses, c'est sur ces deux premiers niveaux. On arrive vraiment à abaisser le niveau des peurs et les débloquent énergétiquement. J'ai vraiment senti que le travail énergétique qui avait été débloquent dans les premier et deuxième niveaux avait une forte incidence sur ce qui se passait après, vers le bas.
- J. Mais quand on travaille le niveau, par exemple le niveau des mâchoires, est-ce qu'en même temps on ne sent pas le bassin ?

- P. Si bien sûr que le bassin bouge ! Il commence à y avoir une amorce de changement. Mais là j'ai vraiment senti quand ces deux niveaux se sont vraiment débloqués avec le niveau du cou, qu'il il y a des ressentis beaucoup plus important vers le bas. Au début je ne sentais pas grand-chose.
- J. En fait l'ordre est aussi lié à l'archaïque, du niveau historique depuis le plus ancien vers le plus récent ?
- P. Oui pour moi, quand je le pratique, cela a un sens par rapport au développement psychomoteur et affectif de l'enfant. C'est-à-dire les premiers niveaux, les premières sistims, ça touche vraiment l'intra-utérin, les traumatismes de naissance, même sans le dire. Il y a plein de souvenirs et de ressentis qui remontent de cette période-là. Puis on descend, on peut avoir des exercices sur thorax, le Moi, le NON, le JE. Cela va faire revenir des souvenirs autour de l'école, de l'autorité mais plus sur les souvenirs archaïques.
- J. La question qu'on peut se poser est la suivante. Gerda Boyesen disait qu'il fallait travailler sur ce qui est le plus en surface. C'est l'inverse de ce que tu dis faire. Par exemple on aurait tapé des poings sur le matelas pour sentir la colère... mettons contre son patron et puis après peut-être contre son institutrice, on descend un peu, puis plus tard on arrive vers papa, vers maman. Gerda Boyesen pensait que si on allait trop vite dans des choses trop archaïques, des peurs trop archaïques, on risquait d'amener des décompensations, des dépersonnalisations, des bouffées délirantes psychotiques. C'était ça, son idée. La position de la végéto APsySE est inverse
- P. C'est inverse oui.
- J. C'est aussi la position de Reich.
- P. Oui, oui. Ça part du noyau psychotique pour aller vers tout ce qui est plus névrotique. C'est l'inverse.
- J. Et toi tu n'as pas vu de décompensations dans tes clients ?
- P. Pas du tout. Pas du tout ! Je ne dis pas que cela ne m'arrivera pas, mais ça me semble, par rapport à ce qui vient comme souvenirs et parfois comme états ou ressentis, je pense que c'est assez « sécuritaire ». J'ai l'impression que par les mobilisations neuro-musculaires, petit à petit, il y a des souvenirs ou des choses qui vont monter mais cela ne se fait que petit à petit. La répétition des sistims autorise les petits souvenirs ou les sensations qui reviennent. Puis hop la semaine ou la quinzaine d'après il y a autre chose et parfois c'est beaucoup plus fort. Mais j'ai l'impression que c'est par stade. La personne arrive à l'intégrer, à le digérer.
- J. Une sistim peut se faire dix fois, quinze fois, cinquante fois ?
- P. Beaucoup de fois. Surtout si c'est le blocage principal. On le fait jusqu'à la fin de la thérapie. Mais ce n'est pas le même matériel qui remonte, jamais. De ce que j'ai senti moi, de ce que j'ai vu sur les patients, je trouve que c'est assez « sécuritaire ». Je me sens « sécuritaire » avec cette méthode. Précisément sur le noyau psychotique ou la dépression.
- J. Le suicide est tout de même un risque majeur quand il y a dépression.
- P. Je ne prends pas les personnes qui utilisent des drogues ou de l'alcool.
- J. Et celles qui sont sous médicaments, sous psychotropes ?
- P. Non en principe je ne les prends pas en APsySE. Je ne prends pas non plus de gens qui sont suivis par des psychiatres. Je prends des gens qui ont des noyaux psychotiques comme tout le monde. (Rires). Déjà il y a les borderlines, ce n'est pas facile.
- J. Et les personnes dépressives peuvent pratiquer la végéto selon toi ?
- P. Oui. C'est même une bonne indication. Personnellement, mes états dépressifs ont disparu au bout d'un an. Et je n'en ai plus. Pour moi c'était bon. C'est pourquoi je demande aux gens de rester au moins un an parce qu'il faut à peu près ce temps pour que les effets se fassent sentir.

C'est une méthode un peu dure. Ouvrir la bouche pendant quinze minutes, parfois ils disent cela fait mal. Ça fait mal effectivement mais c'est ce qu'il y a derrière qui fait mal parce ouvrir la bouche pendant quinze minutes quand le blocage a disparu cela ne fait plus mal ! Mais c'est quand même une méthode qui demande du courage. Il faut y aller !

J. Ça demande une forte mobilisation du corps.

Comment lies-tu le déroulement d'une séance et le processus thérapeutique ? Je veux dire comment tu sais que tu vas passer d'une sistim à une autre ?

P. C'est assez simple : quand il y a peu de matériel qui vient, quand la sistim commence à être ou neutre ou agréable, on peut passer à une autre sistim. Parfois, il y a des sistims que je passe parce qu'elles créent des résistances. On le sent bien dans le processus. Je passe, j'explique au client, puis je reviens. J'explique aussi pour que la personne prenne en charge et comprenne ce qui est entrain de venir dans ses résistances, dans ses traits de caractères et qu'on va peut-être passer sur cette sistim-là mais qu'on y reviendra. Pour que la personne soit aussi actrice de son processus.

Mais à certains moments c'est vraiment le moment de passer à une autre sistim, il n'y a plus de matériel thérapeutique qui vient, la personne dit c'est bon. Il ne se passe plus grand-chose. C'est juste agréable.

J. Si quelqu'un arrive en séance avec une semaine extrêmement agitée, est-ce que cela va te faire changer de sistim ? S'il arrive avec une grosse peur, ou une grosse colère ?

P. Oui, l'état émotionnel de la personne a une incidence. Parfois aussi des sistims de la semaine précédente vont réveiller des choses. La personne va arriver à la séance suivante avec une migraine. Elle va dire : « *On ne peut pas faire de sistim, j'ai trop mal à la tête.* » Donc tu vois il y a des résistances qui se mettent comme cela. Mais je travaille ce trait-là avec la personne. Je dis : « *on fait ce qu'on peut aujourd'hui.* » J'ai bien senti dans mon processus personnel combien c'était important que je sois actrice de mon processus ! Que si je venais avec mon énergie et si j'y allais, il se passait quelque chose. Mais si je ne veux pas y aller, il ne se passe rien.

J. Oui, j'imagine, comme dans toute thérapie ! Il ne suffit pas de faire le mouvement demandé.

P. Oui parce que tu peux le faire mécaniquement, et il ne se passe rien.

J. Alors les effets positifs, tu en as déjà parlé un peu. Peut-être que tu peux donner quelques exemples ?

P. Sur moi comme sur mes patients. Par rapport aux états dépressifs, en une année il y a des résultats positifs parce qu'on travaille beaucoup au niveau oral, au déblocage oral. Cela a une incidence sur les états dépressifs. Ça bouge assez vite. Et ça c'est déjà positif. Je pense que c'est dû à la répétition des sistims, à l'attention que porte la personne à ses sensations, ses sentiments, ses émotions, ses images, ses fantasmes, ses représentations, etc. On travaille beaucoup les représentations au niveau de la verbalisation et cela permet effectivement à la personne d'être beaucoup plus présente à elle-même.

Parfois certaines personnes sont dispersées, elles ne sentent pas, et le fait d'avoir une répétition des sistims en mettant l'accès sur les ressentis corporels qui viennent, les représentations, etc. les aide. En APsySE on demande beaucoup plus qu'en APO les ressentis ou les images. On demande vraiment : « *Qu'est-ce que tu as senti ?, qu'est-ce que tu as vu ?* »

Ce qui est important surtout la première année, c'est la présence à soi. Cela concerne aussi les gens dissociés par rapport à cette présence à eux-mêmes. Cela a des effets assez probants sur des gens qui se coupent, qui sont dissociés. Le fait de répéter, d'être dans quelque chose d'assez cadré.

J. Qu'est-ce que tu appelles une personne dissociée ?

- P. Il se passe quelque chose comme une coupure, la personne ne se sent plus.
- J. Cela peut aller jusqu'à la coupure psychotique ?
- P. Oui.
- J. Donc pour ces personnes cela leur permet de mieux sentir.
- P. Oui.
- J. Et pour les personnes qui ont beaucoup de mal à verbaliser ? Certaines personnes lorsqu'elles ont raconté quelques épisodes de leur vie ne savent plus quoi dire. Et ce que ça les aide aussi ?
- P. Oui mais je pense que ce n'est pas différent de ce qui peut se passer en APO. La personne ne sent pas ce qui est important. Mais si on tire le fil, cela peut devenir important pour elles. Je ne sais pas si c'est spécifique à l'APsySE. Je pense que c'est plus général à la thérapie corporelle où l'on part d'une sensation.
- J. La question de la respiration : est-ce que dans les sistims il s'agit de respirer d'une certaine manière ? Est-ce important ?
- P. (Rires) Ah oui. La sistim du chat est la première sistim, celle que l'on pratique tout le long du processus, elle est de courte durée : de 1 à 5 minutes, 7, maximum. Elle aide, dès le début, à travailler la respiration. Puis il y a les sistims sur le diaphragme, etc.  
 Quelqu'un qui ne respire pas pendant tout une sistim, je lui demande d'observer comment ça respire ! Comment ça ne respire pas ! Ça peut être un travail semblable à l'APO. Mais la sistim ne travaille pas forcément que sur la respiration. Je ne leur dis pas je vais vous faire respirer pendant un moment comme cela. Je ne dis pas ça. Seulement si je vois que cela ne respire pas. En général, plus on avance dans le travail, plus ça respire profondément, plus librement. C'est le but. Mais il n'y a pas à proprement dit au début un travail sur la respiration comme on le fait parfois en APO. Mais si je vois un thorax qui est complètement coincé, peut-être d'abord je mets la main comme en APO, je dis : « *Sens comment ça ne respire pas, comment cela pourrait respirer.* »
- J. Ça c'est plus l'APO qui te l'a appris ?
- P. Ben oui quand même ; j'ai appris des choses en APO. tout de même (rires). Quand j'ai vu ton truc, l'interview, je me suis dit que je ne savais plus si des choses que j'utilise sont APO ou autre chose !
- J. Oui d'autant plus que Christine Zürcher et Jacques Vaissac ont aussi fait une formation en APO et donc dans leur méthode l'APsySE, ils l'ont aussi été influencée par l'APO.
- P. Oui bien sûr qu'il y a des outils APO. Je travaille aussi beaucoup les contrats, les choses comme cela. Je sais bien que j'utilise des trucs APO. J'ai un peu oublié théoriquement mais j'utilise dans la pratique l'APO.
- J. La confusion entre le travail de thérapie et la formation qui se veut à juste titre aussi expérimentielle, fait que parfois on apprend des choses sans avoir la conscience d'apprendre. Un peu comme les enfants apprennent avec leur mère.
- P. Oui. Et après c'est difficile de démêler, de verbaliser et dire je sais ça parce que je l'ai appris ici ou là. Quand c'est bien intégré on peut sentir ce qu'on a appris vraiment.
- J. Qu'est-ce qu'un acting ? Tu en as déjà beaucoup parlé. Veux-tu ajouter quelque chose ?
- P. Avant on appelait ça des actings. Sistim veut dire simulation stimulation neuromusculaire. Ce sont des mouvements neuromusculaires qui stimulent l'archaïques. Ça peut durer dix à quinze minutes. Il y a une suite ordonnée. Il y en a une bonne cinquantaine dans tout le processus. Ça touche les sept niveaux qu'a mis en place Reich.
- J. Est-ce que le toucher fait partie de l'APsysSE ?

- P. Moi je touche. Mais je ne sais pas répondre si le toucher fait partie de l'APsySE ou non. Et j'introduis des massages aussi pendant le processus en APsySE.
- J. Tu fais une bonne intégration des deux méthodes. Après, cela devient du Paule Meslin !
- P. Oui. Je touche. Pendant les sistims, quand il y a des abréactions, parfois je prends dans mes bras, je porte la tête. Dans le processus, il y a des moments où il faut redonner une enveloppe, donc il y a tout un travail de polarisation qu'on a appris en A P O. Oui, j'introduis tout ça. Cela fait partie de l' APsySE. Peut-être pas comme l'enseignait Reich mais comme l'enseignant Christine et Jacques.
- J. Je pense que tu as reçu déjà une partie du travail d'intégration que Christine et Jacques ont fait. Christine me disait que Navarro et ses successeurs directs étaient des personnes assez peu empathiques.
- P. Oui, c'est ce que j'ai aussi entendu. Je pense aussi que j'ai intégré le travail de Gerda Boyesen que vous m'avez enseigné. Travail d'empathie aussi.
- J. Gerda Boyesen n'était pas très empathique mais par contre elle travaillait énormément sur le déflux. Donc c'était tout ce temps qu'il y avait, où elle laissait faire ou elle laissait venir tout ce qui pouvait venir après le massage, après le toucher provoquant, après l'exercice qu'elle avait proposé.
- Une autre question : est-ce que le fait de travailler en groupe, ça change beaucoup ?
- P. Oui, par rapport au travail énergétique, ça a un effet énorme. Plus il y a de personnes, plus il y a d'énergie, plus ça tourne. Ça se sent dans le processus. J'ai des personnes en individuel qui viennent aussi en groupe. Je vais du reste proposer plus de temps de groupe, même si c'est en petit groupe. Faire alternativement une séance en individuel et une séance en groupe, tellement travailler en groupe dynamise le processus. Bien sûr aussi parce qu'il y a une dynamique de groupe intéressante qui se passe.
- J. Il y a aussi du son porté par le groupe.
- P. Oui il y a du son, des résonances, ce qu'ils entendent des autres etc., les pleurs.
- J. En groupe tout le groupe fait la même sistim en même temps ?
- P. Ah non pas du tout. Pas du tout.
- J. Ah ! (étonnement) Comment cela se passe-t-il alors ?
- P. Ça dépend à quel niveau les gens sont. Il y en a qui sont dans les premiers niveaux, d'autres plus loin.
- J. Et le gens sont alors par deux ?
- P. Oui en binôme et ils s'accompagnent. Ça c'est intéressant. Ils peuvent être accompagnants et ensuite accompagnés.
- J. Mais est-ce qu'il ne faut pas qu'un accompagnant ait déjà pratiqué la sistim pour qu'il le fasse faire à l'autre ?
- P. Non, car nous sommes plusieurs à accompagner les personnes, à montrer, à suivre les participants. Il y a en a qui démarrent, ils ne savent pas mais ils se débrouillent. Ce n'est pas si compliqué. Avec Anne-Marie Moreno on est deux. Parfois il y a des assistantes on est alors quatre. Moi j'aime beaucoup le groupe et je trouve que c'est un outil intéressant en APSYSE. C'est ultra énergétique, c'est vraiment boostant ! Même pour le thérapeute ! Moi j'aime ! Ça me dynamise. Ça dynamise ma créativité.
- J. Ce qui est nouveau pour moi c'est de ne pas faire faire le même mouvement, le même travail à tout le monde. La diversité des exercices pourrait entraîner des mouvements énergétiques

divergents (colère-tristesse) (peur-affirmation) qui perturbent la dynamique énergétique du groupe ? Mais j'entends que tu dis que cela se passe très bien et que ça stimule chacun.

P. Oui ça marche, ça tourne.

J. Ça me fait revenir à la question d'aller du haut en bas, qui n'est pas simple pour moi. Les gens doivent changer de niveaux. Dès qu'un niveau lâche, ça entraîne une tension ou un relâchement sur un autre niveau, surtout avec des sistims faites en groupe à différents niveaux.

P. Tu vois j'ai fait l'assistantat dans le groupe de Lyon avec Christine et Jacques, alors là il y a tous les niveaux, ceux qui arrivent et ceux qui sont vers la fin, fin du processus. Pour ceux qui arrivent s'est dynamisant, boostant, c'est fort !

J. Est-ce que tu peux dire quelque chose des bases théoriques de la méthode ?

P. Reich, Navarro. Reich l'a fait de manière désordonnée, Navarro les a ordonnés. Il y a Ola Raknès, je crois aussi. C'est basé sur les niveaux reichiens, sur les blocages énergétiques que Reich a découpés en sept niveaux et qui correspondent en développement psychomoteur.

J. Est-ce que tu fais de la lecture du corps ? Disons tel caractère parce que tel blocage ? Tu le vois dans le corps ou tu le vois plus dans la manière d'être de la personne ?

P. Je suis en train de réfléchir... Oui il y a une lecture du corps. Je le fais surtout au tout début avec l'anamnèse. Mais aussi avec le massage reichien que je fais à chaque séance d'APsySE. Je prends des notes là-dessus. Pour voir où sont les blocages principaux dans le massage mais aussi dans les postures, parfois il y a des bosses de bison parfois il y a des choses très fortes, des carrures, la forme du cou, parfois des culottes de cheval. Est-ce que ça s'appuie sur des théories, je ne sais pas te dire. Sûrement, mais je ne sais pas. Je le fais parce que je l'ai appris mais de qui, de quoi je ne sais pas.

J. Est-ce que les gens se déshabillent un peu ?

P. Certains oui, certains non.

J. Ce n'est pas obligatoire.

P. Non. Parfois, ils se dégrafent pour ne pas être serrés (ceintures, soutien-gorge), pour libérer. Au début, je leur dis que c'est possible de se déshabiller mais que l'APsySE peut se faire aussi habillé. Donc, il y a en a qui se déshabillent, d'autres non. Parfois certains se déshabillent au début puis à un certain moment se rhabillent !

J. Comment fais-tu avec le flux et le déflux ? Est-ce que les sistims ne sont pas plutôt dans le flux ? Je pense qu'ils mettent en tension mais si l'émotion vient, si l'abréaction vient, en général il y a déflux. Mais si elle ne vient pas ?

P. Je ne sens pas que les sistims mettent les gens en tension et qu'ils repartent chargés. Il y a quand même une décharge par le nombre des sistims et le travail, qui est organique. Je ne sais pas comment l'expliquer mais je ne sens pas que les personnes repartent chargées. Il y a forcément une mise en tension. Je ne crois pas que c'est que l'abréaction ou l'émotion qui fait le déflux, mais la séance, dans le temps, sur un mode neuro-végétatif.

J. Tu entends parfois le péristaltisme ?

P. Oui. Je suis attentive à ça. Il m'arrive de changer certaines sistims pendant la séance parce que je sens effectivement qu'il a trop de provocations. Je change de sistim pour qu'il y ait un déflux qui se fasse. Je change de programme parce que je le sens, je le vois. Quand je n'entends rien, je me dis il ne faut pas qu'elle reparte comme cela.

J. Donc tu adaptes.

P. Oui, parfois avec une respiration. C'est une méthode où il y a un protocole mais après je me laisse le droit d'adapter en fonction de ce que je sens, de ce que je vis avec mes patients, avec



ce qu'ils me montrent d'eux. Il n'y a jamais un patient pareil à l'autre. Certes je suis l'ordre des sistims et je peux être persuasive pour que, malgré les résistances, la personne puisse suivre le chemin. Je dis : « *On va voir ensemble comment cela se passe.* » Les résistances, il y en a aussi en APO.

- J. Cela nous amène au transfert. Qu'est-ce que tu peux en dire ? Tu proposes un travail bien clair, des sistims et puis il y a aussi ce qui est autour : le transfert, le relationnel. Est-ce qu'il faut nécessairement un transfert positif en APsySE ? Est-ce que le transfert négatif arrive, si oui, qu'est-ce qu'on en fait ?
- P. C'est souhaitable que le transfert négatif arrive. Mais dans les premiers niveaux il y a souvent un transfert positif qu'il est bon d'avoir pour que la personne puisse aller dans des états régressifs. Cela demande tout de même d'être en sécurité, en confiance avec son thérapeute, d'être dans une relation « bonne ». Mais après, quand le Moi est plus solide, on peut avoir du transfert négatif. En groupe surtout.
- J. En groupe surtout ?
- P. Plus en groupe.
- J. Le négatif va-t-il contre le thérapeute ou contre les autres participants ?
- P. Ils disent : « *Ce n'est pas le bon programme, tu m'as arrêté alors que j'étais en plein travail intéressant* », etc. Mais est-ce qu'il faut que du transfert positif ? Je ne crois pas.
- J. Qu'est-ce qu'on fait dans ces cas-là ?
- P. On accompagne comme en APO. Je pense à une patiente qui a plein de choses qui viennent par rapport à ses parents. Il arrive moins de voile, plus dans le réel, moins dans l'idéal. C'est un peu sur moi que cela se dirige et c'est OK. Parce qu'en général ce n'est pas trop. Est-ce que ta question c'est aussi : est-ce que le transfert en APsySE est important ?
- J. Oui aussi.
- P. Je pense que c'est une des bases. Dans mon processus personnel, ça a été un élément essentiel, transfert positif ou négatif. Mais au bout d'un moment, quand le Moi est solide, peu importe le thérapeute. Il y avait une souplesse au bout d'un moment. Je pouvais faire de l'APsySE avec quelqu'un qui ne me convenait pas ou quelqu'un qui me convenait. Ce n'était pas si important.
- J. Parce que tu te sentais assez solide !
- P. Oui. Parce que le Moi était plus solide. Mais pas au début.
- J. Parlons du transfert négatif : quand les gens disent ce n'est pas le bon programme, vous êtes un mauvais thérapeute... par exemple. De mon point de vue c'est relativement facile à gérer pour le thérapeute. Par contre parfois, c'est plus insidieux. Par exemple, une personne ne travaille plus réellement dans son processus ou ne vient plus régulièrement ou vient en retard... C'est peut-être moins facile à gérer pour le psychothérapeute. Qu'est-ce que tu fais ? Est-ce que tu pointes cela ?
- P. Oui, je travaille avec, on analyse le processus : qu'est-ce que la personne traverse à cet instant ? Qu'est-ce que ça touche dans son histoire ? Lorsqu'il y a un transfert négatif, on est sûrement en train de toucher quelque chose qui n'a pas pu se nommer ou se dire et qui est encore refoulé. Je pense que c'est toute la partie ombre de la personne qui est beaucoup travaillée par les sistims.
- J. Quand on va vers l'archaïque, on tombe aussi sur la haine, les peurs avec des sentiments terribles.
- P. Ah oui. Moi j'ai beaucoup travaillé la relation avec la fratrie, ayant une sœur jumelle ! Est-ce qu'il y a eu un transfert négatif sur quelqu'un à ce moment-là ? Je ne sais pas. En tout cas avec

mes patients, quand je sens qu'il y a des séances ratées, au bout d'un moment j'analyse avec la personne. J'essaie de regarder ce qui s'est passé dans les séances avant, l'écrit me sert beaucoup pour cela, les séances d'avant me disent ce qu'on est en train de toucher dans le processus et je l'analyse avec le patient. Je travaille comme cela. Mais je ne sais pas qui me l'a appris.

J : Tu dis que tes patients restent longtemps alors que moi j'entends souvent dans les supervisions, des thérapeutes dirent que maintenant les patients ne restent pas longtemps, qu'ils veulent des thérapies courtes. Des arrêts peut-être dus à des amorces de transfert négatif ?

P. Lorsqu'on travaille au niveau du cou, il y a des gens qui partent.

J. Pourquoi le cou ?

P. Parce que ça touche beaucoup de failles narcissiques. Le travail est fort au niveau du cou pour certaines personnes, d'autres non parce que ce n'est pas leur blocage principal. En général j'explique un peu les effets que cela peut avoir, j'essaie que la personne sache aussi ce que ça peut provoquer, ce que ça peut mettre en place dans sa vie à ce moment. Je lui dis qu'il va falloir s'y tenir, essayer de voir qu'il y a sûrement des peurs qui remontent mais que c'est logique dans le processus.

J. Autrement dit, tu te places de manière à ce que ta cliente collabore. Tu ne te contentes pas de lui demander de mettre sa tête par exemple en arrière, tu lui laisses une possibilité de participer à son processus.

P. Oui, oui. Elle est vraiment actrice.

J. Donc elle a moins à lutter contre toi, contre une autorité.

P. Oui c'est ça.

J. C'est aussi la manière dont tu te places dans la relation qui se joue.

P. Oui c'est ma manière et je pense que c'est assez positif. Quand la personne a vraiment envie d'avancer, qu'elle est active. Avec les explications que je lui donne, c'est aussi elle qui peut décider d'y aller ou de ne pas y aller. Parfois il y a du possible, parfois ce n'est pas possible, à certains moments du moins. Pour moi c'est important de le lui dire pour qu'elle soit actrice. Cela rend les gens adultes.

J. C'est peut-être pour cela que tu as moins de transfert négatif qui conduirait à l'arrêt de la thérapie.

P. Oui cela m'amène à quelque chose que j'ai trouvé très intéressant dans l'APsySE. La régression est possible mais en restant toujours un pied ici, un pied ailleurs, un pied dans le passé, un pied dans le présent. On va avoir des effets régressifs mais il y a toujours une partie adulte qui reste là. Et c'est la partie adulte qui appartient au patient. C'est dans cet esprit-là que je le pratique. Cela veut dire pour moi qu'il y a une intégration qui se fait au cours de la thérapie. Dans le travail de naissance fait à l'EFAP, j'ai vécu une régression phénoménale mais je ne me rappelle plus de rien. C'est comme si je n'avais pas une partie consciente qui est restée là pour l'intégrer. Alors que dans le travail avec l'APsySE, j'apprends à mes patients à toujours rester un pied ici, un pied ailleurs. Je le dis même comme cela lorsqu'ils vont dans la régression. Tu peux y aller mais il y a une partie qui reste là. Je le mène comme cela dans la partie régressive. Bien sûr parfois c'est difficile mais j'essaie que cela se passe sur les deux plans.

Pour moi il ne m'est rien arrivé de grave mais pour l'intégration du travail il faut rester aussi avec une partie adulte qui veille au grain, qui se rappelle, qui sait. Une partie consciente, qui reste là. Le travail en APsySE m'a appris cela.

- J. Oui c'est important ; c'est pourquoi il faudrait dans le travail de naissance avoir beaucoup de temps pour que le groupe puisse raconter ce qui s'est passé, surtout, si quelqu'un « part ailleurs ». Cela permettrait l'intégration. Mais en APsySE, c'est un pied dans le passé, un pied dans le présent tout le temps ?
- P. Oui. Dans mon travail avec les régressions, j'ai toujours eu les deux. Pour moi c'était fondamental ; pour l'intégration.
- J. Si on parlait du contre-transfert ? L'attitude ?
- P. Parfois l'attitude est contenante, parfois elle est bienveillant, parfois stimulante, parfois soutenante, parfois percutante, parfois ... Il n'y a pas une seule attitude.
- J. Tu ressens des tas de choses aussi. Tu en fais quoi dans le processus ?
- P. (rires) J'en fais quoi ? Quand on touche les peurs profondes, j'ai comme un mouvement intérieur ; c'est à chaque patient quand on touche vraiment une peur archaïque. C'est pour moi un diagnostic, je me dis : « *Là on y est.* » Je le sens organiquement, c'est très fort dans mon corps.
- Qu'est-ce que j'en fais ? Et bien, je fais attention. Je sais qu'on est là dans une zone difficile et qu'il faut que je sois vraiment très présente. Cela me met en éveil. Pratiquement je ne suis jamais fatiguée pendant le travail en APsySE. Cela ne me demande pas d'énergie ; au contraire cela m'en donne. Ça circule beaucoup chez moi dès le massage. Ça me dynamise organiquement.
- J. Est-ce qu'il y a des patients avec qui c'est difficile de travailler pour toi ? Avec qui tu n'as pas envie ?
- P. Pas envie, non. Je pense à deux personnes qui ont très peu de souvenirs mais en même temps cela marche dans leur vie. Il se passe rien en mémoire, c'est comme s'il n'y avait que très peu de souvenirs, d'images, presque rien. Et pourtant dans leur vie, ça va bien, il se passe des choses intéressantes, qui ne sont jamais passées. Donc je me dis : « Il ne se passe rien », puis en fait j'entends qu'il se passe quand même des choses.
- J. C'est ce que je suis en train de revoir en faisant ces entretiens EMDR et APsySE et en discutant avec une personne faisant de l'hypnose ériksonienne : tout n'a pas toujours besoin de passer par l'histoire de la personne. Il n'y a pas besoin d'avoir exploré toute son histoire pour qu'il y ait des changements significatifs dans la vie.
- P. Il y a des personnes qui sont très dissociées. Et bien les choses qui bougent, c'est plus de concentration. Elles sont plus présentes dans leur vie, dans leurs relations. Il y a déjà plein de choses comme cela qui sont pour moi essentielles. Elles viennent pour cela.
- J. Ne pas remettre en ordre tout son passé mais vivre mieux dans le présent !  
Tu donnes cet exemple au moment où je te demande si tu n'as parfois pas envie de travailler avec certaines personnes. Est-ce que c'est avec ces personnes que tu n'a pas envie de travailler ?
- P. Non. La question pour moi c'est plutôt : est-ce que cela marche ou est-ce que cela ne marche pas ? Non ça ne m'est pas difficile de travailler avec ces personnes. Mais je ne travaille pas en APsySE avec tout le monde. Il y a des gens avec qui je ne pratique pas l'APsySE. Avec d'autres, je pratique l'analyse psycho-organique. D'autres encore ne viennent que pour quelques entretiens. Il n'y a pas toujours un travail organique ou un travail en profondeur qui est demandé par les patients. Parfois il y a du verbal, je fais de l'analyse.
- J. Qu'est-ce que tu aimes le mieux faire ?
- P. L'APsySE ! Ça a tellement eu un bel impact sur moi, je suis confiante quand je travaille avec mes patients. J'ai beaucoup de plaisir, je le fais à ma façon.

- J. Est-ce qu'il y a des gens à qui il ne faudrait pas faire faire de l'APsySE ? Est-ce qu'il y a des contre-indications ? Des risques ?
- P. Il y a risque avec les gens qui ont des prises de drogues. J'hésite, je ne les prends pas. Parce qu'on va travailler sur le noyau psychotique. Donc il faut faire attention. Il y a des risques avec des gens trop psychotiques mais en général ils ne viennent pas en psychothérapie. À une personne « addicte » j'ai dit non, je n'ai pas voulu la prendre.
- J. Toi tu n'as jamais eu d'effets négatifs, des décompensations avec des clients en APsySE ? Des personnes avec qui tu aurais arrêté le travail en APsySE parce que cela ne te semblait pas bon pour eux.
- P. Un patient est venu peut-être deux mois et n'est pas revenu. Mais je pense que ce n'était pas l'APsySE qui était en cause. J'ai posé quelque chose dans la relation qui ne m'avait pas convenu et il arrêté deux semaines après. Je ne crois pas que ce soit l'APsySE qui l'ait fait arrêter.
- J. Est-ce que l'âge a de l'importance pour faire ce travail qui sollicite beaucoup de corps. Il faut un corps solide ?
- P. J'ai vu des personnes qui n'étaient pas jeunes pratiquer l'APsySE. De l'énergie on en a aussi à un certain âge !
- J. Je pensais à des personnes vraiment âgées.
- P. Je ne sais pas si des personnes vraiment âgées viendraient pour un processus de quatre-cinq ans ! (Rire)
- J. On arrive au bout de l'entretien, est-ce que tu as des questions, des ajouts à faire ? Quelque chose que tu voudrais dire encore ?
- P. Non J'ai sûrement oublié des tas de choses mais en gros, non. Ce qui m'est apparu dans le questionnaire c'est qu'il faut comparer. Je ne comparerais pas les méthodes, je pense que je les ai intégrées. Je pense que j'ai intégré consciemment l'APsySE parce que j'avais déjà fait du travail thérapeutique qui avait fait son effet mais je ne compare pas. Je pense que j'ai intégré les deux aujourd'hui. Et pour moi c'est bien.
- J. En faisant ces interviews je me suis rendue compte que certains thérapeutes différencient bien le travail avec l'une ou l'autre méthode en faisant des contrats différents avec leurs clients. D'autres passent de l'un à l'autre sagement. Toi tu utilises tout. Cela me dit que dans l'APO il ya eu parfois non pas des manques à mon avis mais un éloignement du travail organique et je vois comment avec des sistims tu remets le travail organique en place.
- P. Oui.
- J. Et bien, merci beaucoup pour avoir répondu à toutes ces questions.
- P. Merci à toi aussi. D'avoir parlé, cela m'a aussi aidé à voir comment je pratiquais, ce qui se passait pour moi avec mes patients. C'est plutôt dynamique dans mon boulot, il y a des projets...

Le 2 décembre à Castres