

# **La chirurgie émotionnelle, Un outil thérapeutique pour se libérer des situations de vies restées traumatiques**

Muriel Jan

L'analyse psycho-organique est une théorie et une méthodologie réunissant la psychanalyse freudienne, jungienne et lacanienne ainsi que les thérapies psycho-corporelles issues du courant reichien. L'analyse psycho-organique aborde la psyché de l'individu à partir de trois dimensions. *Les sensations* : ce qui passe à travers et s'exprime dans et par le corps ; *Les sentiments*, autrement dit, la connexion organique entre nos profondeurs viscérales et nos représentations et pensées ; et enfin *Les situations*, c'est-à-dire les images, les représentations, les pensées, toutes formes de symbolisations. Ainsi nous travaillons simultanément avec les trois cerveaux : le reptilien (les sensations), le mammalien (les émotions) et le néo-cortex (les pensées et représentations). C'est l'homéostasie des trois cerveaux qui crée le juste équilibre et la bonne circulation de notre énergie vitale. Lorsque nos trois cerveaux communiquent suffisamment bien entre eux, nous sommes en « suffisamment » bonne santé psychique et physique. A la manière de Reich, nous pourrions parler du cycle vital qui est à la source de l'équilibre biologique, affectif et psychique. C'est le fameux cycle : flux, charge, décharge et déflux. Lorsque la décharge est empêchée (interdiction de crier, de pleurer, être en état de sidération, garder toute sa rancœur à l'intérieur, ..etc) le cycle harmonieux de l'auto-régulation est altéré et interrompu.

L'équilibre bio-psycho-affectif peut très vite se dérégler lors d'un trauma. Certains événements de vie peuvent nous sembler très anodins (la perte d'un animal domestique, d'une maison, d'un cadeau) et pourtant ils auront un impact émotionnel très fort. Tout est énergie nous expliquait Reich. *Toutes les informations traitées par le cerveau ne sont que de l'électricité qui passe de neurone en neurone et ne s'arrête que pour être convertie en énergie chimique chaque fois qu'elle franchit une synapse\**. Tout n'est fait que d'atomes et de molécules qui vibrent. L'énergie se structure et prend forme à travers l'image a ajouté Paul Boyesen fondateur de l'analyse psycho-organique. J'ai une énergie vitale faite de pulsions, de besoins et d'envies. Quelle forme je vais leur donner ? Comment vais-je les incarner ? Quel choix d'expérience vais-je faire ? Ces questions sont à la source de la théorie de l'Analyse psycho-organique.

Nous savons tous qu'une image peut susciter une émotion. Inversement, une émotion peut, elle aussi, susciter une image interne : se sentir joyeux comme un grand et beau soleil bien chaud. Et une image et/ ou une émotion, créent des sensations et vice-versa. Si je grelotte de froid cela peut m'évoquer une image symbolique de pôle nord où une expérience passée.

Pour le dire autrement, nous exerçons sans cesse notre métier d'analyste psycho-organique en travaillant avec la tête (situations, concepts, images, néo cortex), le corps (sensations, organique profond, mémoire cellulaire, cerveau reptilien) et le cœur (sentiment, connexion organique, émotions, cerveau limbique et mammalien). Les mots « s'enchaînent » et laissent des traces dans le corps. Lorsque nous nous adressons à quelqu'un nous ne savons où ça va le toucher. Les mots ont un impact et créent une sensation dans nos corps. Inversement, les émotions et sensations secrètent des images internes où sont associées à des moments vécus. *Les émotions les plus fortes peuvent graver profondément certains événements dans la mémoire d'une personne, influencer sa conduite et peser sur sa santé physique ; elles peuvent*

*nous conduire à prendre de bonnes ou mauvaises décisions et nous faire -littéralement- mourir de peur. Les scientifiques commencent tout juste à mesurer leur importance\*\*.*

L'identité personnelle et sociale d'un individu est en grande partie constituée par la formation de souvenirs.

Lorsque l'énergie de vie circule librement (cf Reich, Lowen, G. Boyesen) « je » vis des sensations et des émotions qui sont reliées à des situations de vie que « je » peux exprimer spontanément. Ça circule. Aucune stase ne se crée dans le corps. L'alchimie entre les trois cerveaux se fait naturellement. L'auto-régulation interne est fluide et sans entrave. Nous sommes avec le cycle flux, charge, décharge, déflux.

Lorsqu'il y a trauma, le cycle naturel d'auto-régulation est interrompu. Sensation, situation et sentiment ne sont plus reliés mais court-circuités. L'énergie de l'émotion bloquée est retenue dans le corps et fait comme un arrêt sur image. Dès que le sujet évoque le souvenir, il est propulsé dans l'émotion «comme ci c'était arrivé hier ». Certains refusent même d'en parler car « c'est trop douloureux ». Quelque soit le trauma : divorce, deuil, accidents, viols, injustices d'enfances etc ; dès que l'émotion déborde la personne, un mécanisme de clivage se crée. Pour s'en protéger l'individu la met dans un « tiroir psychique » fermé à double tour pour qu'elle ne vienne pas perturber toute l'organisation interne. Mais cette énergie enkystée, bloquée et refoulée, nécessite tout un nouvel équilibre interne pour à la fois faire avec (maintenir le tiroir bien fermé à double tour) et la contourner pour éviter de réveiller la souffrance (trouver un nouvel équilibre interne avec une charge énergétique bloquée). Il y a alors une stase émotionnelle puisque celle-ci a été retenue et contenue. Les thérapies à médiation corporelle inciteraient le sujet à exprimer l'émotion empêchée et contenue. Nous parlons dans ce cas là, d'abréaction émotionnelle. C'est une façon de permettre au sujet d'explorer et d'exprimer sa rage, sa colère, sa tristesse, son désespoir, sa joie etc s'il n'a jamais eu l'occasion, ni la sécurité relationnelle nécessaire pour pouvoir l'exprimer spontanément comme ce devrait normalement être le cas pour les enfants. Cette mobilisation de la décharge émotionnelle peut être très thérapeutique et apporter le déflux empêché jusque là. Permettre au sujet d'explorer ses différentes émotions et d'apprendre à les vivre et les exprimer peut développer sa confiance et son assurance.

Il est question d'une autre dimension concernant les traumas. Une personne peut être très équilibrée et épanouie, avoir la capacité d'éprouver dans la relation ses différentes émotions mais lorsqu'elle est dans une situation qui réveille le trauma, ne plus être maître d'elle même. Je pense à cette patiente d'une soixantaine d'années, gaie et équilibrée, qui à chaque départ en voyage était prise de crises de paniques et d'angoisses depuis qu'elle avait, a vingt ans, vu des passagers mourir sur le paquebot qui coulait et dont elle avait réussi à s'extirper.

Lors d'un trauma, la circulation entre les trois cerveaux ne s'effectue plus harmonieusement. Le sujet s'appuie sur une « canne » psychique et continue sa vie en « boitant psychiquement » pour palier à la douleur émotionnelle restée intacte et encapsulée dans le corps et la psyché. Nous savons grâce aux scientifiques que la mémoire à long terme est produite par la répétition (apprendre par cœur) où par l'intensité maximale d'une émotion éprouvée. Celle-ci va maintenir le souvenir d'une expérience vécue.

Comment remettre cette énergie en circulation me direz-vous ?

En approfondissant mes connaissances avec Bruno Repetto, j'ai appris à travailler concrètement avec nos trois corps (Corps physique, émotionnel et mental). C'est-à-dire que je suis capable d'enlever des nœuds énergétiques et de réharmoniser l'aura. Mais je laisse le

soin, à mes collègues acupuncteurs et ostéopathes formés, d'exercer ces techniques. Ils possèdent davantage d'expérience et de savoir faire.

Je travaille cette dimension traumatique d'un point de vue psychique à partir des rêves éveillés. Pour qu'il y ait à nouveau une bonne circulation psychique et donc énergétique, il faut mobiliser les trois corps (les trois cerveaux) au sein même du rêve éveillé. L'alliance de mes connaissances en Analyse psycho-organique avec les enseignements de Bruno Repetto, m'ont permis de mettre au point la chirurgie émotionnelle.

Je demande à la personne de poser sa main là où l'émotion traumatique de la scène (cerveau limbique, mammalien) se loge dans le corps (cerveau reptilien). Ensuite je lui demande de trouver l'image de cette émotion. Ainsi elle « symbolise l'énergie de l'émotion ». Autrement dit c'est une mise en lien entre le cerveau limbique et le néo-cortex. Puis je demande au sujet de « rentrer » dans l'image et de la laisser évoluer et se transformer. Cela remet en circulation l'arrêt sur image au moment du trauma, là où la décharge ne s'est pas faite. Lorsque le sujet laisse l'image se transformer et qu'il la suit, la circulation entre les trois cerveaux est à nouveau activée. Il se fait comme une reconnexion des trois cerveaux là où il y avait eu court circuit entre le limbique et le néo-cortex. Nous pourrions dire que c'est une autre façon de faire que l'EMDR avec un principe commun qui est de remettre en lien les différents cerveaux. La charge émotionnelle qui était enkystée, se dissout dans l'image en mouvement : il y a déflux. L'hémisphère gauche siège du langage est autant activé que l'hémisphère droit siège des émotions et de la fonction intégrative qui réunit des fragments d'informations.

Comme une image vaut mille mots, j'ai pris la décision de retranscrire ici un extrait de séance afin d'illustrer mes propos.

### **Raphaëlle : se libérer du dernier souffle de sa fille**

Raphaëlle vient depuis plusieurs années en séance individuelle et en processus de groupe. C'est une femme sensible et aimante et très intelligente. Elle tente de tenir debout suite à l'horreur d'avoir perdu sa fille aînée de 20 ans décédée après une année de torture. Un cancer foudroyant l'a emportée et surtout privée graduellement de tous ces mouvements. Nous avons passé de nombreuses séances à accueillir son chagrin, sa révolte et sa culpabilité de mère ainsi que ses questions métaphysiques. Raphaëlle me touche profondément. Je suis très admirative de son parcours, de son courage et de sa force. Elle continue de s'occuper de ses autres enfants et de travailler. Elle a retrouvé l'énergie de « l'en-vie ». L'envie de reprendre des études pour changer de métier.

Elle fait le bilan de ces trois années passées. Je lui demande comment évolue son lien avec sa fille décédée.

*- Ça évolue. Il faut que je me rende à l'évidence. J'ai envie de vivre. Je lui demande de m'envoyer des signes. L'autre jour je faisais mon jogging avec son Ipod. C'est elle qui avait choisi les chansons. C'est ma façon de passer du temps avec elle. Mais je vois bien qu'une part de moi résiste à la perdre complètement. Si j'avais fait ci ou ça...*

- Ça prend encore beaucoup de place en vous ces SI ?

*- Oui, qu'est ce qui fait qu'un truc est écrit ou pas écrit ? Et si c'est écrit, ça sert à quoi la spiritualité ? Et si ce n'est pas écrit, alors je n'ai pas fait ce qu'il fallait ! Même s'il y a aussi son karma... Mais bon, c'est quand même beaucoup plus apaisé en moi. Mais cette zone là*

(elle montre son cœur) *me fait souffrir dès que ça ne va pas. Je me souviens de la dernière scène avec ma fille. Les médecins avaient peur qu'elle soit intubée. La tumeur était dans la moelle épinière, ça touchait la respiration. Si on la réanimait et la réintubait, il y avait le risque qu'elle vive plus longtemps. Ils voulaient qu'elle meure plus vite. Ça les emmerdait cette jeune fille de vingt ans paralysée des quatre membres qui ne mourait pas et s'accrochait à la vie. Depuis neuf mois c'était le film « les intouchables » avec la tumeur en plus. Oui, même si on est comme ça, on peut vivre et avoir des moments sympas. Le système nerveux envoyait n'importe quoi comme info au cerveau. Elle pouvait pas bouger et quand on la touchait ça lui brûlait la peau. Son dernier rôle, rien que d'en parler ça me fait mal là (Elle pose sa main sur son cœur).*

- C'est quelle image qui vous vient pour décrire cette sensation ?

- *Un poignard.*

- Rentrez dans l'image et laissez le film se dérouler sous vos yeux.

- *Ça devient une plaque rose avec des pétales. Le poignard revient et ça me tue. J'ai l'impression qu'il faut que je l'enlève avec ma main.*

- Non, je ne veux pas que vous décidiez ou pensiez, suivez l'image c'est tout.

- *Il sort, il recule, il tombe par terre. J'ai envie de le mettre à la poubelle.*

- Non je ne veux pas que vous ayez envie ou décidiez quoi que ce soit. Vous êtes spectateur de l'image et vous la suivez.

- *Il a l'air de disparaître.*

- Retournez dans la scène initiale avec votre fille.

- *Je me dis pauvre chérie, j'ai envie de la prendre dans mes bras, de pleurer.*

- Il n'y a plus la sensation du coup de poignard ?

- *Non. Je lui dis bon voyage, prends soin de toi. Je t'ai aimée.*

- Vous pouvez mettre cette image de vous deux unies pour l'éternité, et vous prenez trois respirations profondes et diffusez cette image dans tout votre corps à l'expire.

#### **Raphaëlle me confie deux séances plus tard :**

- *Le rêve éveillé sur le poignard, c'est magique ! Je n'ai plus du tout ça, ce poids dans la poitrine et je respire mieux. C'est fou !*

Bien sûr ce travail ne lui enlèvera pas la douleur du deuil, du manque et de la révolte. Mais cette chirurgie émotionnelle a pour mérite d'alléger le corps de ses mémoires émotionnelles et de lui permettre de retrouver une certaine homéostasie et donc une meilleure qualité de vie. En évitant que l'énergie traumatique reste encapsulée dans le

corps on évite la perte de l'homéostasie et donc la formation de béquilles psychiques (névroses, choix par défaut) ou physiques (insomnies, angoisses, mal-à-dies..) pour continuer d'avancer.

L'émotion vient de motion, mouvement. Les émotions peuvent graver profondément certains événements de la mémoire d'une personne et influencer sa conduite et peser sur sa santé physique et psychique comme Raphaëlle le sentait dans sa poitrine. La mémoire à long terme est activée par la répétition, c'est pour cela que des dizaines d'années plus tard nous connaissons souvent une poésie apprise par coeur à l'école ! La mémoire à long terme est aussi activée par l'intensité émotionnelle liée à une situation. C'est ce qui explique les différences de souvenirs dans les familles. Tout dépend du vécu émotionnel de chacun. Le souvenir d'une expérience vécue s'appuie sur le moment d'intensité émotionnelle maximale. L'intensité de l'émotion va fixer un souvenir.

La Chirurgie émotionnelle est une technique qui nécessite une excellente alliance thérapeutique car cela demande beaucoup de courage à l'individu de retourner dans des scènes traumatiques et de se laisser guider par son thérapeute. S'abandonner aux images pour que le déflux se fasse sans rien vouloir ni penser. Evidemment un psychotique qui ne différencie pas le rêve et la réalité ne pourra faire un tel travail et les sujets dits « états-limites » auront aussi du mal car ils ont souvent très peu accès à leur monde interne symbolique (c'est-à-dire à leurs images).

En général il leur est impossible de fermer les yeux, leur peur de rencontrer leur « vide » interne est effroyable. Ils méconnaissent leur intériorité et c'est en partie le manque de capacité à alchimiser et symboliser leurs affects qui les amène à faire des passages à l'acte. Avec des sujets diagnostiqués états limites, le travail sur les traumatismes ne pourrait se faire qu'après un long travail thérapeutique permettant d'établir la sécurité relationnelle et émotionnelle qui a été défaillante dans l'enfance. Quand aux individus psychotiques, c'est évidemment à proscrire étant donné leur difficulté à exister dans et avec le réel.

En plus d'une bonne capacité à symboliser (mettre en image) il faut une suffisamment bonne confiance en soi, en son inconscient et en son thérapeute pour « s'abandonner » à son monde intrapsychique sans « vouloir » décider ou maîtriser ce qui surgit. Cette technique nécessite de faire confiance à l'inconscient qui va faire émerger des images peut être étranges, absurdes et surprenantes et apparemment sans lien avec le trauma. C'est aussi cet abandon confiant à suivre ces images, qui recrée la circulation de l'énergie entre les cerveaux. Cette technique demande au thérapeute une attitude très martiale (présence forte, décidée et constante) et chirurgicale (il faut être très précis) dans les interventions afin que le patient se sente « pris en main » et se laisse guider et ne « tourne pas autour du pot traumatique » ! En effet, cela demande aussi une bonne dose de courage que de « retourner » dans une scène de vie traumatisante... Je pense à cette dame qui a eu le courage de travailler en chirurgie émotionnelle la scène où elle voyageait à vingt ans sur un paquebot qui a coulé et où elle a vu des gens mourir sous ses yeux. J'ai eu la joie de l'entendre me confier quelques temps après notre travail qu'elle avait été totalement sereine en prenant l'avion, ce qui ne lui était jamais plus arrivé depuis quarante ans !

Et pour finir, je dirais que cet exemple clinique donne raison à Serge Ginger lorsqu'il écrivait que « la psychothérapie est une chimiothérapie du cerveau » !

*Muriel Jan est psychologue, psychothérapeute spécialisée en Analyse psycho-organique, Diplômée en Psychopathologie du bébé, en maîtrise de Philosophie, formée au Psychodrame Analytique et en soins énergétiques avec Bruno Repetto. Elle enseigne à l'École Française d'analyse psycho-Organique (EFAPO), à la Sigmund Freud Université (SFU) et à l'école de sophrologie de Bordeaux (ISEBA) et propose des supervisions en individuel ou en groupe. Titulaire du Certificat Européen de Psychothérapie, Membre de la Fédération Française de Psychothérapie. Elle reçoit des adultes, des bébés, des enfants, des couples et anime des psychothérapies en groupe depuis 1998. Co-auteur de « Au nom de la vie, raconte-moi ta naissance... » – EDITIONS ALPHÉE.*

*Elle a créé des journées de formation pour transmettre la technique de chirurgie émotionnelle à des thérapeutes certifiés. Pour tous renseignements : [www.murieljan.com](http://www.murieljan.com)*

## Bibliographie

BOYESEN Gerda. *Entre psyché et soma*, Editions Payot et Rivages, 1997.

BOYESEN Paul. *Pour qui je me réveille le matin*, Editions Adire 1991.

FREUD SIGMUND, *Le rêve et son interprétation*, éditions Gallimard collection folio essais, Paris 1989.

GINGER Serge et Anne, *Guide pratique du psychothérapeute humaniste*, Collection: Psychothérapies, édition Dunod 2011, 2ème édition.

d'HENNEZEL , Claire. Jan, Muriel. *Raconte moi ta naissance*, Editions Alphée, 2008.

JAN Muriel, *Toucher par le regard*, revue Adire, n° 20 :*Les voies du corps en psychothérapie*, Editions Adire, 2004.

*Quand « je » paye la séance qu'est ce que « ça » dit ?*, revue Adire, n° 23 : *L'argent Tiers*, Editions Adire, 2007.

*National Geographic, Votre cerveau en 100 questions insolites, Hors serie sciences n°3*

\*National Géographic, p 32.

\*\*National Géographic p 95.

REICH Wilhelm, *L'analyse caractérielle*, éditions Payot, Paris 1992 troisième édition .

REPETTO Bruno, *Bienheureuse maladie*, Edition Dervy 1995.

ROCQUES Jacques, *EMDR une révolution thérapeutique*, La méridienne, Editions Desclée de Brower. Paris

SERVANT-SCHREIBER , D. (2003). *Guérir*, éditions Robert Laffont, Paris 2003.

SHELDRAKE Rupert, *Sept expériences qui peuvent changer le monde*, Edition DU ROCHER, 2005.

XUAN THUAN, Trinh, *Le chaos et l'harmonie*, la fabrication du réel, éditions Gallimard collection Folio essais, 2000.