

Psychologie Corporelle Intégrative

Psychologie Corporelle

Une des **originalités de la PCI** est d'avoir développé une approche où le **Corps** est

- au centre du processus de développement de la personne
- et au centre du processus thérapeutique.

C'est l'intuition qu'a eu au départ **JL Roosenberg (1932-2016)**, fondateur de la PCI aux USA, dans sa pratique clinique. Expérimentalement, il s'est rendu compte que le corps (celui du patient et le sien) ne cessait de lui donner des renseignements sur ce qui se vivait dans la relation et dans l'affect de la personne.

Cette approche est aujourd'hui confirmée par les découvertes dans les neurosciences (A. Damasio, A. Shore, L. Cozolino).

Une autre **caractéristique fondamentale** en PCI est de considérer l'être humain comme étant

- dans un constant processus de réalisation de soi, d'**expansion** (comme une graine se réalise en devenant un arbre, différent des autres)
- dans une recherche de **sécurité intérieure** où il peut être:
 - libre d'accueillir ce qui est, à l'écoute de ses besoins plutôt que de lutter contre ce qui lui fait peur, plutôt que de se défendre de ressentir ses blessures, ses émotions;
 - libre d'être lui-même, vulnérable c.à.d. authentique en relation (avec les autres et son environnement).

Un étudiant en médecine me partageait un jour : "pour arriver en forme à un examen et me sentir fort, je fais un jogging tôt le matin. Je ne connais pas toujours toute ma matière sur le bout des doigts mais je me sens confiant et plein de vitalité dans mon corps pour affronter cette épreuve...".

Être vivant, ce n'est pas un concept mais une expérience ressentie dans mon organisme : je me sens vivant. Quand je m'appuie sur cette sensation d'être un organisme ouvert où mon énergie circule librement, quand je m'appuie sur ma **vitalité**, je peux accueillir, tolérer les vagues désagréables de la vie et profiter pleinement des beaux moments rencontrés. Je suis en sécurité dans le plaisir comme dans l'inconfort.

Dans cette perspective, **l'organisme (psychisme et corps inter-reliés) est au centre de ce processus de développement de soi.**

A la base de ce processus de développement de Soi (aux premiers temps de notre existence et à chaque grande étape de notre vie), il y a la **Relation**. L'Homme est fondamentalement un être de relation. Ainsi, l'embryon n'existe que parce que deux êtres ont été en relation lors de sa conception; le fœtus ne peut croître qu'en relation très intime avec sa mère : au sein de sa matrice. Une des spécificités du bébé humain est qu'il manifeste une "**prématurité**" à la naissance. Il est incapable de satisfaire ses besoins de base (manger, se chauffer, se laver, se soigner, se mettre en sécurité,...). "Un bébé seul n'existe pas", disait Winnicott. Le nouveau-né est dès lors, très dépendant de ses parents et il va développer des stratégies relationnelles

efficaces **pour être reconnu**, accueilli comme être vivant et être **vu, entendu dans ses besoins** (affectifs et physiologiques). C'est dans une relation suffisamment intime à un Autre dont il est dépendant que l'enfant va faire l'expérience ressentie dans son organisme d'une plus ou moins grande **sécurité affective**. En effet, s'il est vu, entendu, reconnu dans son expérience et ses besoins par une figure d'attachement qui est présente, vivante, contenante et en syntonie, il va pouvoir faire l'expérience d'un attachement secure (Bowlby) et il ressentira son **organisme (corps-psychisme) ouvert, fluide, détendu et vivant**, disponible, attentif mais pas en alerte, ni tendu comme face à un danger. En fait, son organisme est un véritable baromètre de son expérience, comme pour chacun de nous si nous développons suffisamment de conscience corporelle : "**I don't have a body, but I AM SOME-BODY**". Ceci est d'autant plus vrai pour le bébé que c'est au travers du corps que vont s'effectuer les interactions, la communication entre bébé et sa figure d'attachement : les expressions du visage de bébé et les réponses automatiques qu'elles génèrent chez l'adulte, les différents cris (par leur tonalité, intensité...) du bébé qui permettent à l'adulte de décoder ses besoins différents, la manière dont il se dépose dans les bras et vice-versa : la manière de porter bébé (le "holding" de Winnicott) de le regarder, de lui parler... Bref, dans ce mode de communication, le message n'est pas transmis de manière abstraite par des mots (de quoi je parle, le contenu, des concepts qui font référence au réel) mais par la matérialité concrète des organismes en présence, par ce qu'ils ressentent et expriment. Le corps-à-corps bébé-parent est un **langage non-verbal qui permet un passage d'informations directement d'inconscient à inconscient** (de cerveau droit à cerveau droit, dirait A. Shore). Le nouveau-né utilise pleinement son corps comme un baromètre de son expérience (bien-être/mal-être). Il développe ainsi une **première conscience de Soi : ce qu'il ressent dans son corps** (A. Damasio).

Ainsi, à la source de notre identité, il y a cette expérience non-verbale de bien-être/mal-être ressentie dans le corps et au fil de notre développement ce "je sens" devient "je sens que je suis".

La base du développement de l'enfant, de son sentiment de Soi est l'attachement secure, dont nous avons parlé. En effet, tout bébé a besoin de ses figures d'attachement comme **contenant** de son expérience ressentie. Ainsi, s'il fait l'expérience d'une sensation intense de faim, de douleur ou d'une émotion forte, il va se sentir menacé dans son intégrité et vivre une grande insécurité intérieure. Par réflexe, son organisme va se tendre et se mettre en stress, en survie (pleurs, agitation...). Le parent, par sa présence rassurante, affectueuse (comme contenant extérieur) et sa capacité à répondre en syntonie aux besoins de l'enfant, va aider l'enfant à tolérer ce ressenti qui le submerge, le menace. Le parent aide l'enfant à retrouver le chemin d'un organisme ouvert, détendu et vivant où l'énergie circule librement.

Fondamentalement, l'enfant a besoin de développer, d'une part, un **lien** intime avec ses figures d'attachement surtout les premiers mois de sa vie afin que celles-ci répondent à ses besoins essentiels (affectifs et physiologiques). D'autre part, dans un équilibre dynamique, l'enfant a besoin de se sentir reconnu dans sa différence et soutenu à devenir un être distinct (**séparé**) de ses figures d'attachement.

C'est dans ce processus de connexion et de séparation, de fusion et de différenciation que l'enfant apprend, en sécurité, à s'appuyer sur sa propre vitalité, ses ressources, la conscience de ses expériences vécues et ressenties dans son organisme pour devenir progressivement un **être autonome**.

Mais le contexte relationnel n'est pas toujours optimal et des expériences relationnelles inadéquates peuvent amener l'enfant à vivre des **blessures** (s'il n'est pas vu dans ses besoins de manière répétitive et/ou intense).

Fondamentalement, l'enfant peut vivre des expériences où il se sent **abandonné** par sa figure d'attachement (pas assez entendu dans son besoin essentiel de lien affectif) ou **envahi** (pas assez soutenu dans son besoin d'être différent, autonome). Ces expériences peuvent générer chez l'enfant des blessures qui empêchent son Soi de se développer. Par peur de ressentir à nouveau ces blessures, l'enfant va développer des **modes adaptatifs (styles défensifs)** qui lui permettent de **survivre** mais le maintiennent **en insécurité**. Il va se créer :

- des croyances ("j'ai fait quelque chose de mal, je suis nul..."), une certaine vision (tronquée) du monde,
- des comportements réflexes en relation (il cherche le lien à tout prix, il se met à distance ou se dissocie de ses sensations et émotions),
- des attitudes corporelles (l'armure de Reich constituée de tensions, de blocages).

La base d'une **relation guérissante** (couple, ami, thérapeute...) est de vivre des expériences relationnelles différentes du passé qui permettent à la personne de reprendre son programme de développement de Soi, de sortir de la prison de ses peurs pour aller vers plus de **Vie**.

En mettant le focus sur le corps et la relation, la PCI est au coeur de ce processus où la personne dans le cadre d'une relation secure peut vivre des expériences relationnelles guérissantes. la PCI stimule avec ses outils spécifiques (la conscience corporelle, la présence, les frontières...) l'intégration dans l'organisme de nouvelles empreintes (croyances, comportements, attitudes corporelles) qui permettent à la personne de se vivre plus pleinement, en sécurité en relation.

Intégrative

La PCI appréhende la personne dans sa globalité et intègre dès lors dans sa démarche thérapeutique les dimensions corporelles, psychiques (émotionnelles et cognitives) et spirituelles de la personne.

La PCI est également une synthèse de différentes approches thérapeutiques :

- Nous y retrouvons des concepts fondamentaux de la psychanalyse de **Freud, (1858-1939)** (le désir, l'inconscient, le refoulement, le transfert, le travail sur les rêves...), de **Lacan, (1901-1981)** (le grand Autre, l'inconscient structuré comme un langage...), de **Jung, (1875-1961)** (anima-animus, l'inconscient collectif, le travail sur les rêves, la dimension de l'esprit...).
- Des approches psychocorporelles :
 - la bio-énergie de **Reich, 1897-1957** (le corps est au centre du processus de développement et de guérison de la personne, la santé mentale est liée à la capacité orgastique de la personne et la souffrance aux tensions dans le corps).
 - et de **Lowen, 1910-2008** (qui a fondé l'institut pour l'Analyse Bioénergétique)
- La psychologie du Soi de **Kohut, 1913-1981** : le patient a besoin d'une vraie personne pour vivre une expérience relationnelle différente du passé : plus secure et guérissante.

- Certaines approches humanistes :
 - la Gestalt de **Perls, 1893-1970** (qui met l'accent sur la prise de conscience de ce qui se passe dans le processus relationnel ici-maintenant),
 - le Focussing de **Gendlin, 1926-2017** (comment un être humain se met à l'écoute de son expérience ressentie : cela commence par les sensations corporelles),
 - l'approche empathique de **Rogers, 1902-1987** (le patient a besoin de se sentir vu, entendu par quelqu'un qui lui renvoie un miroir de son expérience émotionnelle),
 - la théorie de l'attachement de **Bowlby, 1907-1990**
- La systémique (comme le travail de **Minuchin, 1913-1990**) où l'individu est en interrelation avec d'autres individus au sein d'un système.
- Les disciplines favorisant une meilleure conscience corporelle (techniques corporelles de détente, de respiration, d'ouverture et de soutien de la vitalité... : yoga...)

Dr Eric Delens
Psychothérapeute, formateur PCI

Au centre du processus psychothérapeutique PCI :

LE CORPS ET LA RELATION

Quand une personne consulte en thérapie, il peut s'agir d'une demande d'aide liée à une expérience traumatique : un choc après accident de voiture, après un décès proche, un harcèlement moral...

La plupart du temps, la demande émerge après un long processus où la personne, dans sa vie conjugale, familiale, professionnelle... n'arrive plus à se sentir bien, à être suffisamment épanouie avec sa manière habituelle de fonctionner. Ainsi, un homme, qui depuis son enfance, a appris à être aimable, gentil, obéissant et performant, à faire le maximum, peut à un moment donné se retrouver dans une situation de burn-out professionnel, de crise conjugale (surtout s'il a un patron et/ou une épouse exigeants, toujours insatisfaits...). Ses modes habituels de fonctionnement (être gentil et performant pour satisfaire l'autre) deviennent insuffisants... pour le satisfaire lui. Ses comportements de survie, sa vision du monde ne suffisent plus pour goûter à la Vie et s'épanouir dans le monde.

C'est **dans notre enfance** que nous avons tous appris à développer des **réflexes de protection, d'adaptation**, de fonctionnement en relation avec nos figures d'attachement (nos parents...).

*Quand papa est autoritaire et pique des colères, j'ai peur, je me sens **en insécurité** et j'apprends à me conformer, à obéir. Quand maman est déprimée, j'apprends à être gentil, à me mettre à son service car j'ai besoin de maman et je me sens en insécurité quand elle ne va pas bien.*

L'objectif **en thérapie PCI** (comme dans les autres thérapies humanistes) est de pouvoir **vivre d'autres expériences relationnelles, différentes du passé**, qui permettent de développer d'autres ressources, **d'être plus soi-même en relation**, à l'écoute de ses besoins, de se sentir en sécurité intérieurement afin d'accueillir les vagues de la vie.

Or, les humains ont hérité des mammifères une série de réflexes de survie avec lesquels ils tentent d'agir sur l'environnement : ainsi la sensation de faim amène la recherche de nourriture, la sensation de froid le fait de s'abriter, la perception d'un prédateur le réflexe de fuite... Dans la vie relationnelle (familiale, scolaire, professionnelle...), le cerveau de la personne en survie (bloquée dans ses blessures du passé, ses manques, ses peurs) repère ce qui peut être dérangeant, dangereux (en fonction de ses croyances) et son organisme se mobilise, se stresse (tensions musculaires, augmentation du rythme cardiaque...) pour lutter contre ce qui la dérange ou pour éviter le danger. La personne interagit avec son environnement dans un état de vigilance : son attention est à l'extérieur d'elle-même. Par le contrôle, elle tente de développer une sécurité extérieure.

Ainsi, je ne peux m'empêcher d'être angoissée et de trembler quand je vois mon patron, je ne peux m'empêcher d'être irrité et aux aguets quand ma nouvelle épouse fait des remarques, mêmes justifiées à mes enfants...

En PCI, nous soutenons la demande de la personne qui est justement de sortir de la survie, de quitter les comportements réflexes, les croyances et les peurs du passé.

Nous soutenons la vitalité de la personne dans l'expérience vécue ici-maintenant pour qu'elle développe une sécurité intérieure : **ce lieu en moi où je me sens vivant, où je ressens ce qui est vrai pour moi aujourd'hui en relation et à partir duquel je fais des choix libres en fonction de mes besoins réels plutôt que de lutter contre ce qui est, contre mes émotions, prisonnier de mes blessures, mes manques, mes peurs liées aux expériences passées de mon enfance.**

Un des outils fondamentaux que la PCI a développé afin de permettre à la personne d'utiliser, dans le présent, son pouvoir d'être plus pleinement soi-même en relation en contactant une sécurité intérieure, est la Conscience Corporelle : c.-à-d. la conscience de ce que je ressens dans mon corps. Elle ramène l'attention à l'expérience vécue dans le corps, à ce que je vis dans mes sensations ici-maintenant. La conscience corporelle permet de revenir en contact avec soi-même, de remettre le focus sur soi, de retrouver son centre de gravité : **je me permets de sentir ce qui est bon ou pas pour moi, mon corps est le baromètre de mon expérience.**

La conscience de son expérience corporelle permet à la personne de ressentir dans son corps les effets de son mode de gestion de son expérience. Cette expérience ressentie dans le corps (des douleurs, des tensions...) est le moteur qui pousse l'organisme à sortir de ses défenses, à trouver, avec les bonnes conditions, un autre mode de gestion plus efficace et satisfaisant.

Si, chaque jour, je me lève avec une boule d'angoisse à l'estomac avant de partir au boulot et que je reviens du travail avec une migraine, des aigreurs d'estomac car je suis régulièrement débordée dans mon travail où je vérifie tout minimum trois fois car je ne suis pas sûre d'avoir bien fait, je vais avoir envie/besoin de trouver des outils pour, en confiance, m'appuyer sur mes compétences, développer de l'intérêt dans mon activité et du plaisir dans les relations.

Plus que la volonté, le ressenti est un moteur puissant qui pousse notre organisme à réagir de façon optimale.

En PCI, nous essayons de développer les bonnes conditions relationnelles qui permettent au patient de se dire, d'être vu, entendu et reconnu dans son expérience, ses besoins afin qu'il puisse vivre des expériences relationnelles guérissantes, différentes du passé. Expériences où il peut être entendu et reconnu dans sa souffrance (ses manques et blessures) et où il peut donc utiliser le thérapeute comme bon parent qui prend soin de lui. Dans ces expériences, il peut développer des modes de fonctionnement en relation où il peut être plus pleinement lui-même, plus authentique, à l'écoute de ses besoins, en sécurité, à accueillir ce qui est (les expériences de la vie) plutôt que d'essayer de se protéger, de lutter contre ce dont il a peur (revivre les blessures, les manques du passé).

Ces bonnes conditions sont les mêmes pour le parent dans la relation avec son enfant ainsi que pour le thérapeute vis-à-vis de son patient : être une personne suffisamment

- présente : il est capable de développer une attention à ce qui est, à soi (son expérience corporelle, émotionnelle, cognitive) et d'être disponible à l'expérience du patient
- vivante : le thérapeute est responsable de sa propre vitalité (et le patient peut s'appuyer sur cette source de vie)
- contenant : il peut soutenir le processus relationnel avec le patient (notamment accueillir les charges transférentielles, les émotions...)
- en syntonie : il est capable d'être en empathie avec l'expérience émotionnelle du patient afin de lui faire des reflets, des miroirs appropriés, soutenant son expérience.

Au fur et à mesure du processus thérapeutique, le thérapeute et le patient tissent ainsi un lien, une alliance, un cadre relationnel sécurisé où le patient fait l'expérience d'être vu, entendu et reconnu. À l'intérieur de ce cadre relationnel, le thérapeute soutient la personne à développer ces mêmes compétences pour elle-même, pour devenir son propre bon parent et être responsable de sa vie : suffisamment présent à son expérience, vivant, contenant, à l'écoute de ses besoins et en sécurité en relation.

Dr Eric Delens
Psychothérapeute, formateur PCI

Approche	Psychologie Corporelle Intégrative (PCI) (cf. Annexe 3)
Fondement	
1) Fondateur	La PCI a été mise au point par le psychologue américain Jack Lee Rosenberg (1932-) sous le nom d'Integrative Body Psychotherapy (IBP)
2) Filiation	<p>La PCI est actuellement une synthèse de différentes approches thérapeutiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nous y retrouvons des concepts fondamentaux de la psychanalyse de Freud, (1858-1939) (le désir, l'inconscient, le refoulement, le transfert, le travail sur les rêves...), de Lacan, (1901-1981) (l'inconscient structuré comme un langage...), de Jung, (1875-1961) (l'inconscient collectif, le travail sur les rêves, la dimension de l'esprit...). - Des approches psychocorporelles : <ul style="list-style-type: none"> - la bio-énergie de Reich, 1897-1957: le corps est au centre du processus de développement et de guérison de la personne; la santé mentale est liée à la capacité orgasmique de la personne et la souffrance aux tensions dans le corps - et de Lowen, 1910-2008 (fondateur de l'Institut pour l'Analyse Bioénergétique) - La psychologie du Soi de Kohut, 1913-1981 : le patient a besoin d'une vraie personne pour vivre une expérience relationnelle différente du passé : plus sûre et guérissante - Certaines approches humanistes : <ul style="list-style-type: none"> - la Gestalt de Perls, 1893-1970 qui met l'accent sur la prise de conscience de ce qui se passe dans le processus relationnel ici-maintenant, - le Focussing de Gendlin, 1926- : comment un être humain se met à l'écoute de son expérience ressentie : cela commence par les sensations corporelles, - l'approche empathique de Rogers, 1902-1987 : le patient a besoin de se sentir vu, entendu par quelqu'un qui lui renvoie un miroir de son expérience émotionnelle, - la théorie de l'attachement sûr de Bowlby, 1907-1990 - La systémique (comme le travail de Minuchin, 1913-1990) où l'individu est en interrelation avec d'autres individus au sein d'un système <p>Les disciplines favorisant une meilleure conscience corporelle (techniques corporelles de détente, de respiration, d'ouverture et de soutien de la vitalité...: yoga...).</p>

3) S'intéresse à...

Généralités

- La PCI appréhende la personne dans sa globalité et intègre dès lors dans sa démarche thérapeutique les dimensions corporelles, psychiques (émotionnelles et cognitives) et spirituelles de la personne (Cfr. Le livre de Jack Lee Rosenberg « Le Corps, le Soi et l'Âme »). Ce que vit la personne, inscrite dans un environnement spécifique (socio-culturel et physique) se manifeste tant au niveau du comportement, des cognitions qu'au niveau du psychisme au sens large du terme (émotions, affects, spiritualité) et de l'organisme (le corps, le système neuro-hormonal).
- La PCI considère l'être humain comme étant :
 - dans un constant **processus** de réalisation de soi, d'**expansion** (comme une graine se réalise en devenant un arbre, différent des autres)
 - dans une **recherche de sécurité intérieure** où il peut être
 - libre d'accueillir ce qui est, à l'écoute de ses besoins plutôt que de lutter contre ce qui lui fait peur, plutôt que de se défendre de ressentir ses blessures, ses émotions;
 - libre d'être lui-même, vulnérable et en sécurité c.-à-d. authentique en relation (avec les autres et son environnement)
- La PCI considère que c'est en **relation** que des **blessures** ont été vécues (en particulier quand l'enfant n'est pas entendu dans ses besoins ni reconnu pour qui il est dans un lien affectif) et des modes adaptatifs (défenses) mis en place. La base d'une **relation guérissante** (couple, ami, thérapeute...) est de vivre des expériences relationnelles différentes du passé qui permettent à la personne de reprendre son programme de développement de Soi, de sortir de la prison de ses peurs pour aller vers plus de **Vie**.

En particulier

- En PCI, nous définissons **le Soi** comme une expérience d'identité, de continuité et de bien-être ressentie dans le corps. **Le Corps est central** : c'est le lieu de résidence et d'expérience du Soi. C'est le baromètre de l'expérience, le miroir qui indique le mouvement d'expansion ou de contraction de l'organisme.
 - Tout ce qui se vit psychologiquement se traduit par une expérience corporelle. Le corps contient toutes les mémoires des expériences passées et il est le lieu d'intégration des nouvelles expériences. Il est une réalité indissociable de l'esprit et des émotions.
 - En PCI, la personne en thérapie est continuellement ramenée à son expérience corporelle, lieu de vérité qui déjoue souvent les mécanismes de défenses habituels.
 - Nous supportons notre client à vivre dans et à travers son corps et à s'y ancrer d'abord par l'attention qu'il y porte.
- Nous utilisons également la **respiration et différentes techniques corporelles** douces pour augmenter la vitalité et favoriser l'expérience d'expansion du Soi.
- Le travail des **frontières et de la présence** est un outil extrêmement raffiné en PCI. Ces deux habiletés sont essentielles au processus thérapeutique, car elles permettent à la personne de contenir son expérience et de développer un sentiment de Soi bien enraciné.
 - La présence est la capacité d'attention soutenue d'une personne envers son expérience physique, émotive et énergétique.
 - La frontière est l'espace physique, émotionnel et intellectuel que la personne occupe dans l'univers.

- Retracer l'histoire des patterns relationnels vécus par la personne, son **scénario originel**, est essentiel au processus thérapeutique.
 - Ce travail de prise de conscience des origines des **blessures et des mécanismes de défenses** développés pour y survivre, se fait d'abord sous forme d'un tableau synthèse et ensuite à travers l'élaboration de l'expérience thérapeutique.
 - Les thèmes de vie et les patterns relationnels qui en ressortent indiquent déjà au thérapeute les directions à suivre et les enjeux transférentiels qui se manifesteront.
 - Chacun de nous porte, profondément ancrées dans notre mémoire cellulaire, les empreintes de ces expériences que nous reproduisons, sans le vouloir, dans nos relations intimes.
- Les mécanismes de protection autrefois utiles constituent maintenant une entrave à la pleine réalisation du Soi. Ils se sont cristallisés sous la forme d'un **style défensif** particulier que la personne exprime dans ses relations.
 - La PCI identifie trois positions fondamentales à partir de laquelle une personne essaie de gérer ses enjeux de blessures d'abandon et/ou d'envahissement. Ces positions défensives sont la personne « jamais rassasiée » qui va chercher le lien, la personne « en retrait » qui se protège de l'envahissement et la personne « dissociée » qui se coupe de son ressenti pour éviter la difficulté à passer sans arrêt du sentiment d'abandon au sentiment d'envahissement.
- La **cuirasse caractérielle** (au sens de W. Reich) est visible dans le corps et, grâce au travail corporel, est ramenée à la conscience. Reconnaître les effets de son style défensif dans son corps (tensions chroniques, oppressions, maux de dos, migraines, etc.) motive à faire des choix différents et, avec l'expansion du Soi, donne accès à de nouvelles ressources qui vont maintenant générer des frontières saines.
- L'**agence** est une attitude qui consiste à mettre de côté son expérience de soi pour s'occuper des autres.
 - Enfants, nous avons appris à essayer de faire plaisir à ou de prendre soin de nos figures parentales pour qu'elles soient suffisamment stables pour prendre soin de nous. Nous avons ainsi appris à écouter notre voix intérieure seulement pour la mettre au service des autres (ou contre les autres, donc encore en réaction).
 - C'est une réaction viscérale qui ne peut être changée seulement au niveau idéationnel ou comportemental. Sans la conscience corporelle, la tendance reste et se manifeste continuellement.
- La vie actuelle de la personne nous révèle à quel point elle vit de façon créative et en accord avec elle-même ou, au contraire, dans quelle mesure elle répète son scénario originel avec toute la souffrance, les sentiments d'impuissance et de lassitude que cela implique.
 - Apprendre à sortir de la **fragmentation** (expérience de grande insécurité, de morcellement du sentiment d'identité) provoquée par les heurts avec la réalité, donne à la personne des outils nouveaux pour mieux composer avec les circonstances actuelles de sa vie.
 - Des étapes précises et efficaces sont enseignées à la personne afin de maintenir le contact avec la réalité et ne plus sombrer (ou pour moins longtemps) dans le désarroi du petit enfant qu'elle n'est plus.

<p>4) Champ d'application et contre-indications</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tout accompagnement psychothérapeutique <ul style="list-style-type: none"> - avec ou sans psychopathologie - en individuel, en couple, en groupe - toute tranche d'âge (pour les enfants jusqu'à l'adolescence, l'IPCI recommande comme pré-requis d'être psychologue pour enfants ou pédopsychiatre) - Chaque accompagnement s'évalue au cas par cas <ul style="list-style-type: none"> - quelle collaboration avec le réseau médical (médication psychotrope ou autre...) et paramédical (kinésithérapie...)? - quelle possibilité de travail corporel? Des limites (mobilisation du corps, montée de charge via la respiration et le mouvement) existent dans les situations suivantes : grossesse, pathologies cardio-respiratoires importantes (asthme instable, HTA instable,...), certaines pathologies ostéo-articulaires (hernie discale...) - quel est le degré de présence de la personne en fonction de sa psychopathologie (ex : une personne souffrant de dépression bipolaire doit d'abord avoir un traitement équilibré)
<p>5) Objectif</p>	<p>En mettant le focus sur le corps et la relation, la PCI est au coeur de ce processus où la personne dans le cadre d'une relation sécurisée peut vivre des expériences relationnelles guérissantes. La PCI stimule avec ses outils spécifiques (la conscience corporelle, la présence, les frontières la qualité de la relation,...) une nouvelle expérience de Soi, une intégration dans l'organisme de nouvelles empreintes (croyances, comportements, déploiement corporel) qui permettent à la personne de se vivre plus pleinement, en sécurité en relation.</p>
<p>6) Place du symptôme</p>	<ul style="list-style-type: none"> - D'une part, le symptôme est replacé dans le fonctionnement général de la personne, sa vision du monde et la globalité du processus psychothérapeutique. - D'autre part, le symptôme est accueilli par le thérapeute comme une expression potentielle de sa souffrance et de sa demande. La personne a besoin d'être reconnue dans ce qu'elle amène à entendre et voir dans la rencontre. Le symptôme, dans ce cadre-là, est à refléter par le thérapeute.
<p>7) La relation thérapeute/patient (Posture thérapeutique)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - En PCI, la relation thérapeutique fait partie intégrante du processus. Le transfert qui se joue est interprété à la lumière du scénario et du style défensif de la personne. Le travail corporel met en évidence le transfert et son anachronisme. Grâce aux reflets justes et appropriés du thérapeute, la personne prend conscience de tout ce qui se rejoue dans la situation thérapeutique et peut enfin prendre soin de blessures jusque-là enfouies dans l'inconscient. Les blessures ont été causées en relation et ne peuvent être réparées qu'en relation. - Le thérapeute est actif, il est un témoin privilégié de l'expérience du client et offre des miroirs psycho-corporels adéquats qui permettent à la personne d'identifier d'une part ses manques, ses blessures, ses défenses et d'autre part ses expériences d'expansion au cours de son processus de développement. - Le travail des frontières et de la présence est un outil extrêmement raffiné en PCI. Ces deux habiletés sont essentielles au processus thérapeutique, car elles permettent à la personne de contenir son expérience et de développer un sentiment de Soi bien enraciné. <ul style="list-style-type: none"> - Le thérapeute en PCI aide la personne à se doter d'une frontière et d'une qualité de présence qui l'aident à mieux respecter et gérer ses propres besoins en relation. La frontière saine remplace peu à peu la frontière défensive

	<p>devenue néfaste pour soi.</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'objectif ultime de ce processus est de soutenir l'expansion du Soi pour rendre la personne capable de ressentir ses expériences de façon contenue et présente. - L'expérience de vitalité et de bien-être ressentie dans le corps se développe au cours de la thérapie pour mener graduellement à un sens nouveau à la vie. <ul style="list-style-type: none"> - Allant au-delà de la répétition du scénario originel, la personne expérimente des sentiments profonds d'appartenance à la vie et d'expansion de son être. - Cette expérience transpersonnelle ouvre un nouveau champ de conscience donnant accès à une sécurité et une liberté intérieures qui se manifesteront par une vie plus satisfaisante, plus créative et ouverte sur le monde extérieur dans le respect de ses ressources et de ses limites.
Cadre	
1) Méthodologie	<p><u>Les principes</u></p> <p>Quand une personne consulte en thérapie, il peut s'agir d'une demande d'aide liée à une expérience traumatique : un choc après accident de voiture, après un décès proche, un harcèlement moral...</p> <p>La plupart du temps, la demande émerge après un long processus où la personne, dans sa vie conjugale, familiale, professionnelle... n'arrive plus à se sentir bien, à être suffisamment épanouie avec sa manière habituelle de fonctionner.</p> <p>C'est dans notre enfance que nous avons tous appris à développer des réflexes de protection, d'adaptation, de fonctionnement en relation avec nos figures d'attachement (nos parents...).</p> <p>L'objectif en thérapie PCI (comme dans les autres thérapies humanistes) est de pouvoir vivre d'autres expériences relationnelles, différentes du passé, qui permettent de développer d'autres ressources, d'être plus soi-même en relation, à l'écoute de ses besoins, de se sentir en sécurité intérieurement afin d'accueillir les vagues de la vie.</p> <p>En PCI, nous soutenons la demande de la personne qui est de sortir de la survie : de quitter les comportements réflexes, les croyances et les peurs du passé.</p> <p>Nous soutenons la vitalité de la personne dans l'expérience vécue ici-maintenant pour qu'elle développe plus de sécurité intérieure.</p> <p>Un des outils fondamentaux que la PCI a développé afin de permettre à la personne d'utiliser, dans le présent, son pouvoir d'être plus pleinement soi-même en relation en contactant une sécurité intérieure, est la Conscience Corporelle : c-à-d. la conscience de ce que je ressens dans mon corps. Elle ramène l'attention à l'expérience vécue dans le corps, à ce que je vis dans mes sensations ici-maintenant. La conscience corporelle permet de revenir en contact avec soi-même, de remettre le focus sur soi, de retrouver son centre de gravité.</p> <p>La conscience de son expérience corporelle permet à la personne de ressentir dans son corps les effets de son mode de gestion de son expérience. Cette expérience ressentie dans le corps (des douleurs, des tensions...) est le moteur qui pousse l'organisme à sortir de ses défenses, à trouver, avec les bonnes conditions, un autre mode de gestion plus efficace et satisfaisant.</p> <p>Plus que la volonté, le ressenti est un moteur puissant qui pousse notre organisme à réagir de façon optimale.</p> <p>En PCI, nous essayons de développer les bonnes conditions relationnelles qui permettent au patient de se dire, d'être vu, entendu et reconnu dans son</p>

	<p>expérience, ses besoins afin qu'il puisse vivre des expériences relationnelles guérissantes, différentes du passé. Expériences où il peut être entendu et reconnu dans sa souffrance (ses manques et blessures) et où il peut donc utiliser le thérapeute comme bon parent qui prend soin de lui. Dans ces expériences, il peut développer des modes de fonctionnement en relation où il peut être plus pleinement lui-même, plus authentique, à l'écoute de ses besoins, en sécurité, à accueillir ce qui est (les expériences de la vie) plutôt que d'essayer de se protéger, de lutter contre ce dont il a peur (revivre les blessures, les manques du passé).</p> <p>Ces bonnes conditions sont les mêmes pour le parent dans la relation avec son enfant ainsi que pour le thérapeute vis-à-vis de son patient : être une personne suffisamment</p> <ul style="list-style-type: none"> - présente : il est capable de développer une attention à ce qui est, à soi (son expérience corporelle, émotionnelle, cognitive) et d'être disponible à l'expérience du patient - vivante : le thérapeute est responsable de sa propre vitalité (et le patient peut s'appuyer sur cette source de vie) - contenante : il peut soutenir le processus relationnel avec le patient (notamment accueillir les charges transférentielles, les émotions...) - en syntonie : il est capable d'être en empathie avec l'expérience émotionnelle du patient afin de lui faire des reflets, des miroirs appropriés, soutenant son expérience. <p>Au fur et à mesure du processus thérapeutique, le thérapeute et le patient tissent ainsi un lien, une alliance, un cadre relationnel secure où le patient fait l'expérience d'être vu, entendu et reconnu. A l'intérieur de ce cadre relationnel, le thérapeute soutient la personne à développer ces mêmes compétences pour elle-même, pour devenir son propre bon parent et être responsable de sa vie : suffisamment présent à son expérience, vivant, contenant, à l'écoute de ses besoins et en sécurité en relation.</p> <p><u>Concrètement</u></p> <p>Le travail en séance se déroule la plupart du temps en face à face, assis ou debout selon les besoins de la personne ou du travail psycho-corporel.</p> <p>Parfois, la personne est amenée à travailler couchée : exploration de sa cuirasse, de sa conscience corporelle, sa vitalité lors d'une montée de charge,... C'est une position qui peut amener un travail plus régressif, parfois nécessaire à certains moments de la thérapie.</p> <p>Le thérapeute vérifie les bonnes conditions relationnelles pour la personne : confort, distance entre eux, utilisation de la frontière. Il soutient par ses miroirs psycho-corporels la conscience de l'expérience ressentie par la personne. Il est aussi attentif à amener la personne à développer sa qualité de présence à l'expérience vécue en relation et sa vitalité en utilisant la respiration et des mouvements d'ouverture corporelle.</p> <p>Avec plus de conscience de son expérience ressentie (présence), le client utilise son corps comme baromètre de son vécu et en s'appuyant sur le déploiement de sa vitalité, il devient responsable de son bien-être en relation.</p>
<p>2) Fréquence et durée des séances</p>	<p>Chaque accompagnement est individuel et il n'y a pas de règles fixes quand à la durée ou la fréquence.</p> <p>Quelques repères :</p> <ul style="list-style-type: none"> - En période de crise (souffrance aiguë), nous avons tendance à proposer des RDVs proches (minimum une fois par semaine) afin d'offrir à la personne un lieu où

	<p>elle peut être entendue et reconnue dans son vécu douloureux, où elle peut s'appuyer sur quelqu'un, quitte à ce que le thérapeute fasse un temps de « coaching » par rapport aux événements (mettre un peu d'ordre dans le chaos). Nous « profitons » aussi de ce temps de crise pour commencer ou prolonger le travail de fond sur ce qui limite l'expansion de Soi de la personne. C'est un temps privilégié où la personne peut prendre conscience des limites de ses modes de défense habituels et être motivée à développer d'autres habiletés en relation afin d'être plus en accord avec elle-même et ses besoins.</p> <ul style="list-style-type: none"> - En période de « travail de fond », selon les capacités de la personne à entretenir son processus de développement personnel entre les séances, selon le type de psychopathologie, nous proposons une séance par semaine ou toutes les deux semaines voire plus. - La durée des séances est de 45 à 90 minutes selon le type de travail (individuel, couple, séance plus corporelle...) avec une moyenne d'une heure (rem : le travail de groupe peut durer 3h).
<p>3) Durée de la thérapie</p>	<p>La durée de la thérapie varie évidemment d'une personne à l'autre et nous retrouvons comme points de repère le type de psychopathologie, la capacité de la personne à cheminer entre les séances... Une moyenne serait de une à deux années de thérapie.</p>
<p>4) Travail individuel/couple/en groupe/de groupe</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La formation prépare l'étudiant à être outillé pour travailler en individuel (grands adolescents, adultes), en couple ainsi qu'en groupe. Pour les enfants jusqu'à l'adolescence, l'IPCI recommande comme pré-requis d'être psychologue pour enfants ou pédopsychiatre car la formation n'inclut pas directement un volet pédiatrique. - Le travail de groupe consiste principalement en un complément du travail individuel : en groupe les transferts se multiplient et les participants sont invités, dans les interactions au sein du groupe, à explorer leurs réflexes (peurs, défenses), la limite de ses réflexes et profiter du contenant du groupe pour vivre des expériences relationnelles différentes du passé et inscrire de nouvelles empreintes (se vivre plus authentique, vulnérable et en sécurité). -
<p>5) Place du corps du patient</p>	<p>Cfr. Supra <u>Résumé</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - En PCI, nous considérons que tout ce qui se vit psychologiquement se traduit par une expérience corporelle. Le corps contient toutes les mémoires des expériences passées et il est le lieu d'intégration des nouvelles expériences. Il est une réalité indissociable de l'esprit et des émotions. Que ce soit dans les circuits neuronaux (et donc dans les pensées, les croyances), dans les réseaux neuro-hormonaux (et donc dans les réactions physiologiques et comportementales) ou dans la structure corporelle macroscopique (os, tendons, muscles...). - La personne en thérapie est continuellement ramenée à son expérience corporelle, lieu de vérité qui déjoue souvent les mécanismes de défense habituels. Nous supportons notre client à vivre dans et à travers son corps et à s'y ancrer d'abord par l'attention qu'il y porte. - En PCI, nous définissons le Soi comme une expérience d'identité, de continuité et de bien-être ressentie dans le corps. Celui-ci est central : c'est le lieu de résidence et d'expérience du Soi. C'est le baromètre de l'expérience, le miroir

	<p>qui indique le mouvement d'expansion ou de contraction de l'organisme.</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'attention porte principalement sur le niveau de vitalité et les habiletés nécessaires pour retrouver et maintenir son sentiment de Soi. - L'enracinement corporel fournit au sentiment de Soi une base stable pour affronter les changements liés aux mouvements de la vie, c'est une base de résilience et d'expansion. <p>L'expérience clinique nous a montré que le travail simultané avec les enjeux psychologiques et leur enracinement corporel permet d'accéder à une expérience de soi différenciée de son passé, de ses patterns défensifs et de la vie présente.</p>
<p>6) Place du toucher</p>	<p>En PCI, le toucher est possible mais n'est ni obligatoire, ni même encouragé. En effet, le focus est mis sur la capacité, que la personne développe, de prendre conscience de son expérience corporelle comme</p> <ul style="list-style-type: none"> - baromètre de son expérience ressentie : <ul style="list-style-type: none"> - si l'organisme est ouvert et permet une libre circulation de la respiration, de l'énergie, avec un mouvement fluide vers l'expansion, le tonus et la détente, alors la personne est en contact avec sa vitalité et se vit en sécurité - si l'organisme est tendu, bloqué, sans vitalité, c'est un reflet de l'armure de la personne (armure en lien direct avec ses modes défensifs) qui est en survie, en insécurité - outil d'expansion de soi : à travers des techniques d'<u>auto</u>-ouverture (TAO), le patient explore ses zones d'armure afin de les détendre, d'ouvrir l'organisme, de développer son bien-être, sa vitalité et son sentiment intérieur de sécurité. <p>Dans le processus thérapeutique, le toucher est avant tout un auto-toucher où le patient apprend à se connaître et utiliser son corps comme baromètre et facteur de résilience.</p> <p>A certains moments de la thérapie, le thérapeute peut toucher le client :</p> <ul style="list-style-type: none"> - lorsqu'il est nécessaire de guider la personne dans une technique d'auto-ouverture ou quand une zone du corps n'est pas directement accessible par la personne (ex : le dos) - lorsque dans le processus thérapeutique, le client a besoin d'être vu et entendu dans une communication plus directe, non-verbale et que le regard, l'intonation de la voix, les mimiques du visage ne suffisent pas. Notamment si l'absence de toucher contenant, sécurisant est un manque archaïque chez la personne. Tout l'art du thérapeute est de rester un contenant juste, de permettre cette expérience « régressive » en étant le bon parent emphatique tout en soutenant chez le client la conscience de son expérience vécue au présent, notamment son expérience corporelle (plus d'ouverture, de vitalité), la conscience des liens avec les manques de l'enfance, les modes de défenses et sa propre capacité à prendre soin de lui.