

Au Sujet d'une modalité particulière de recours à l'activité physique : les procédés autocalmants

Karine Duclos
Université Nancy 1

Résumé. Dans la clinique psychosomatique, les procédés autocalmants représentent des activités motrices ou perceptives que le Moi utilise pour contre-investir une réalité traumatique menaçant son intégrité. L'auteur propose une étude de ces procédés qui visent à ramener le calme dans les pratiques sportives chez les adolescents.

Abstract. In the context of psychosomatic clinic, the auto-soothing processes represent motor or perception activities resorted to by Ego as an anticathexis to a traumatic reality threatening its completeness. The author purpose a study of these processes aiming at a soothing effect through sporting practices among teenagers.

Introduction

C'est au cours d'un travail avec des patients séropositifs [Duclos 1999]¹, que s'est posé à moi, pour la première fois, la question du recours à l'activité physique, motrice. Il s'agissait alors d'un cadre particulier, celui de la clinique du traumatisme. Mes interrogations sur les modalités différentielles de gestion du trauma et de son cortège symptomatologique m'ont conduit à mettre en avant le cas de certains patients pour lesquels le passage par une activité physique intensive a permis, à terme, la restauration, la réanimation d'un fonctionnement psychique marqué auparavant par la sidération mentale [Duclos 2001].

Autre cadre, celui du CREPS de Lorraine où j'assure le suivi psychologique de jeunes sportifs de haut niveau. La place de l'activité physique semble — a priori — poser moins de questions chez les jeunes athlètes, tant il paraît naturel qu'ils consacrent un temps conséquent aux entraînements et aux compétitions.

Pourtant, la rencontre de certains adolescents, m'a poussé à mener plus avant cette réflexion sur la place de l'activité physique et sportive au cœur de l'économie psychique. En effet, ces derniers présentaient des caractéristiques qui m'étaient plus familières chez des patients somatiques : un fonctionnement de type opératoire et un type d'activité physique proche de celle initialement observée chez ces patients séropositifs, type d'activité motrice que Claude Smadja appelle les procédés autocalmants [Smadja 1993].

De la pensée opératoire aux procédés autocalmants

La pensée opératoire est un concept présenté par Pierre Marty — chef de file de l'Ecole de Psychosomatique de Paris — en 1962, au XXIII^e Congrès des psychanalystes de langue française des pays romans, pour décrire un type de fonctionnement psychique observé à l'origine chez des patients somatiques.

La pensée opératoire est présentée comme une pensée motrice : ces patients semblent souffrir d'une absence de vie fantasmatique et imaginaire — témoignant d'un grave épuisement libidinal — entraînant une

1. CHRU de Nancy-Brabois, Service des Maladies Infectieuses et Tropicales du Pr. Canton.

pauvreté du discours, une absence d'expression affective et pulsionnelle. Pour le patient « opératoire » la réalité ne semble pouvoir être abordée que dans son aspect le plus factuel et plaqué, le plus objectif sans aucune modulation émotionnelle. Dans la relation ces patients semblent vides de toute subjectivité, comme absents à eux-mêmes. Pierre Marty [Marty 1980] définit la vie opératoire comme « *une étape de relative chronicité, de relative stabilité, qui s'installe au cours d'une désorganisation lente ayant affecté un caractère progressif et pendant laquelle aucune réorganisation spontanée ne se produit* ».

Rebondissant sur cette relativité évoquée dans la définition de Pierre Marty, Claude Smadja revisite métapsychologiquement le concept et met en avant qu'il faut davantage concevoir le fonctionnement opératoire dans un mouvement processuel plutôt que dans un cadre structural, et envisager ce qu'il appelle les états opératoires de la vie quotidienne [Smadja 1998]. Ces états opératoires correspondraient dans la vie de chacun, à des moments de repos psychique, des périodes de convalescence, de ressourcement narcissique qui sont à différencier d'une chronicisation inscrivant le sujet dans le champ de la pathologie.

Les conduites émergeant de la pensée opératoire ont pour but le retour au calme de l'appareil psychique débordé de façon plus moins temporaire par les excitations internes et externes. Ces conduites résulteraient de procédés nommés par C. Smadja « procédés autocalmants ».

Les procédés autocalmants ont été présentés [Smadja 1993] comme appartenant à l'économie psychosomatique de tout un chacun. Il les définit « *comme des moyens utilisés par le Moi pour s'adapter à une certaine conjoncture. [Ils] entrent, [...] dans le cadre général des défenses qui assurent la protection du Moi contre un danger qui menace son intégrité. [...] Le terme autocalmant indique que le Moi est à la fois sujet et objet de ces techniques qui visent à faire revenir le calme* ». L'objectif principal vise la réduction des excitations par le recours à la motricité, à la perception, en faisant appel à une « réalité brute » proche de la réalité opératoire dans son aspect factuel et dans son dépouillement symbolique. Ces procédés existent chez tout un chacun à des mesures différentes, ils peuvent entrer tout autant dans ce que nous pourrions appeler la psychopathologie de la vie quotidienne (par exemple le besoin de courir après une journée stressante, faire des dessins quand on est au téléphone) ou dans le champ de la pathologie.

Dans la vie quotidienne ils auraient une valeur adaptative car ils permettent une libération de l'activité de pensée, tandis que dans le cadre de la pathologie ils seraient plutôt symptomatiques d'un dysfonctionne-

ment de l'équilibre psychique relativement à la faillite de la gestion des excitations par la voie de l'élaboration mentale.

L'une des caractéristiques de ces procédés autocalmants réside dans la répétitivité qui peut aller jusqu'à la contrainte de répétition. Dans le cadre du traumatisme, ces activités motrices sont condamnées à se répéter aussi longtemps que dure l'état traumatique. Cette répétition a pour but la conservation d'une fonction de maîtrise des excitations. Elle témoigne en même temps d'un défaut de liaison de ces dernières par les processus secondaires du Moi.

Leur utilisation permettrait un retour au calme. Comme le précise Claude Smadja, « *le qualificatif de « calmant » doit être compris dans son opposition à celui de « satisfaisant »* » [Smadja 1993]. Les travaux de Michel Fain [Fain 1971, 1992] en donne un cadre et une illustration en référence à la qualité du bercement de l'enfant par sa mère. Le « satisfaisant » ne peut s'obtenir que d'une source objectale, externe, symboliquement chargée, c'est à dire affectivement investie. C'est toute la différence qui existe entre la mère calmante d'un bébé insomniaque qui berce son enfant de façon automatique, sensori-motrice, quasi opératoire (et dans son intérêt propre) et la mère satisfaisante qui, dans le temps du bercement, projette également son narcissisme, transmet de l'amour à travers ses soins et organise la « censure de l'amante », véritable matrice fantasmatique qui assure la liaison des excitations.

Cette opposition entre ce qui est calmant et ce qui est satisfaisant met en avant la dialectique pulsion-excitation. L'excitation part du corps et va au corps. Elle n'a pas d'histoire, pas de trace mnésique et pas de sens. Elle semble donc aux antipodes d'un travail psychique, voire d'une vie psychique. Si elle s'inscrit également dans le corps, la pulsion, quant à elle, émerge de l'histoire du sujet, de son histoire relationnelle. Elle est porteuse d'investissement, de contre-investissement et de désinvestissement. Elle est ce qu'il advient de l'excitation quand les conditions d'un travail psychique sont présentes. Si nous suivons la pensée de Christophe Dejours [Dejours 1986], elle est le résultat de la libidinalisation permise par la subversion libidinale, marquant le passage de l'ordre biologique à l'ordre érotique, fantasmatique, symbolique.

Lorsque les excitations sont trop massives, elles débordent les capacités de l'appareil psychique à les maîtriser. Cette effraction du pare-excitation a pour conséquences une sidération mentale plus ou moins grave — témoignant d'un effacement plus ou moins important des fonctions psychiques — et une recrudescence de l'angoisse. Cette angoisse est une angoisse particulière : il s'agit d'une angoisse diffuse consécutive

à l'interruption du cours des processus psychiques et de la mise en péril de l'intégrité du Moi.

Il semble que le recours aux procédés autocalmants peut être compris comme un moyen de défense contre les effets de cette irruption d'excitations. En effet, Claude Smadja [Smadja 1993] avance que « *les procédés autocalmants [...] recouvrent habituellement des angoisses diffuses, envahissant dangereusement le Moi, en raison de la défaillance, en son sein, de systèmes aptes à lier l'excitation par les voies de l'élaboration mentale* ».

Il serait possible d'envisager deux destins à ce recours. Rappelons que le principe de répétition est l'une des bases de ces procédés. Or, c'est la pulsion de mort qui œuvre au cœur de la répétition. Elle vise le retour au calme, au niveau zéro de l'excitation à la seule différence ici, comme le souligne Michel Fain [Fain 1993] que « la pulsion de mort n'agirait pas dans le silence, mais pour rétablir le silence ».

Ainsi, ces procédés ne correspondent pas à une élaboration psychique, ils permettent seulement de liquider une partie des excitations grâce à la voie comportementale, et de lever ainsi l'état de sidération qui bloque tout travail psychique. L'intérêt de ces procédés réside dans le fait qu'ils peuvent offrir au sujet une étape d'apaisement psychique en essayant de rétablir une circulation économique acceptable par le Moi. Seulement alors les processus psychiques secondaires pourront être relancés dans la réanimation d'un travail psychique.

Si la répétition conduit à un moment à la possibilité de liaison des excitations, il y aurait une évolution des procédés autocalmants qui se manifesterait par l'apparition d'activités sublimatoires.

Pourtant, parfois le retour au calme ne serait que temporaire et ne permettrait pas la reprise de l'activité de liaison. Les poussées instinctuelles et pulsionnelles toujours présentes pourraient revenir attaquer le Moi à n'importe quel moment. Le Moi sera alors contraint à répéter la mise en œuvre des procédés autocalmants.

La répétition ne conduit pas toujours à la reprise d'un travail de liaison, car selon Gérard Szewc [Szewc 1998] ceux qui utilisent les procédés autocalmants le feraient pour s'empêcher de penser, « *Ils répètent de façon incoercible la réalité perceptivo-sensorielle d'une catastrophe traumatique qui sidère l'appareil psychique et annule dans ce retour toute activité représentative concernant ce trauma.* ». Il y aurait alors un paradoxe, d'une part les procédés autocalmants tentent de rétablir la liaison et d'autre part, ils s'y opposent en sidérant la pensée. Ce constat

doit être lié à l'une des caractéristiques même de la répétition : elle témoigne à la fois de la résistance aux processus de symbolisation et de l'échec de la symbolisation. Freud en 1920 [Freud 1920], dans le cadre des névroses traumatiques, modélise la répétition comme une fixation au traumatisme, comme une fixation au moment même du trauma. Elle signe à la fois et une tentative de symbolisation et un échec de la symbolisation à cause de la déliaison des affects et des représentations et de la désintrinsication des pulsions de vie et des pulsions de mort.

Comment comprendre l'échec du recours aux procédés autocalmants ? Dans ce cas particulier, ils semblent combler, grâce à la répétition, la défaillance de la satisfaction hallucinatoire. Cette défaillance serait due à une mauvaise constitution du système de pare-excitation lors des premiers temps de la vie. Si l'objet n'a pas pu être apaisant, l'enfant ne peut pas se le représenter comme tel. Les procédés autocalmants annuleraient, en quelque sorte, la relation à l'objet source d'excitations. « *Le trauma de ce fait inélaborable, non inscrit psychiquement, est répété par le procédé autocalmant alors qu'un évitement est tenté par la négation du besoin d'aide d'un objet vécu comme désertique. Cet objet intériorisé comme un objet niant le sujet n'a pas fourni à celui-ci les moyens de penser son absence ni permis que s'instaure une triangulation structurante.* » [Szwec 1998].

Cette chronicisation du recours aux procédés autocalmants amène à se poser la question de ce qu'il en est de l'organisation ou de la désorganisation de l'appareil psychique et d'une éventuelle installation de l'individu dans la vie opératoire.

Recours aux procédés autocalmants chez l'adolescent sportif de haut niveau

Elodie, 17 ans, vient me consulter pour des difficultés relationnelles avec son entraîneur et les encadrants du CREPS. L'élaboration de son discours semble difficile et laborieuse. Elle n'arrive à parler qu'en réponse à des questions. Il existe chez elle comme une interdiction — une impossibilité — d'expression sans qu'il s'agisse d'une opposition franche et agressive à mon égard. Tout ce qui est affectif et émotionnel doit rester caché. Les souvenirs sont pauvres et les associations pratiquement absentes. Quand je lui demande s'il est utile d'exprimer ce que l'on ressent, elle me répond que c'est une perte de temps. Pourtant je perçois chez elle une forte angoisse dont elle ne semble pas avoir conscience, et qu'elle

ne peut pas, par conséquent, verbaliser. En dépit de ce manque d'intérêt apparent pour ce qui appartient au registre de l'expression verbale, nous convenons, à sa demande, d'un suivi thérapeutique hebdomadaire.

L'activité physique apparaît comme une nécessité. Elle annonce « j'évalue comme ça tout ce qui me pèse », tout en restant incapable d'évoquer justement « ce qui pèse » pour elle. Cette nécessité du recours à l'activité physique la conduit à la répétition motrice jusqu'à l'épuisement, la douleur, « en se faisant du mal, l'esprit et le corps se font du bien ». En compétition, elle met en avant qu'elle ne ressent absolument rien — ni joie, ni agressivité — elle semble comme absente psychologiquement. La compétition ne semble procurer aucune satisfaction même quand elle a d'excellentes performances. Seul l'acte compte.

La problématique adolescente consiste pour l'essentiel en une gestion des excitations nouvelles, exacerbées par la puberté, et en un réaménagement des relations d'objet. L'adolescent doit tenir à distance ses parents qui sont source de poussées instinctuelles et pulsionnelles, du fait de la réactivation du complexe d'Œdipe. Le corps devient un étranger pour le sujet lui-même, de nouvelles sensations inconnues jusqu'à présent apparaissent. Il a affaire à un « autre génital », un « autre semblable » : la sexualité devient possible. Il y a une perte de repères dans le sens où l'adolescent ne peut plus se référer à son corps idéalisé d'enfant, et il ne peut pas davantage se référer à ce corps dont il ne perçoit pas encore les limites clairement. Ce corps n'est plus contenant. Il va falloir le mettre à l'épreuve pour en percevoir les limites et se le réapproprier.

L'adolescent extériorise dans son comportement ce qu'il ne se représente pas clairement dans son vécu psychique, la fréquence de recours aux agirs reflète quelque chose d'essentiel au phénomène adolescent. L'agir semble être un moyen privilégié car il est favorisé par la fragilité narcissique, par la fragilité du Moi mis à mal par l'émergence pulsionnelle, et l'affaiblissement du refoulement si efficace lors de la période de latence. Ces fragilités ne permettent pas de mettre en œuvre — ou difficilement — des processus secondaires de défense. La régression vers l'agir devient une forme de protection.

L'engagement des adolescents dans une pratique sportive intensive peut être lu comme une possibilité, une voie ouverte à l'exercice de cette tendance à l'agir qui constitue une occasion d'expulser hors psyché des contenus affectifs ou représentatifs ressentis comme persécuteur ou traumatiques.

Dans ce sens, la pratique sportive peut s'apparenter à un recours à des procédés autocalmants. Dans ce cadre précis, l'activité sportive

peut venir pallier la défaillance des fonctions du Moi. Le Moi régresse pour investir les systèmes sensori-moteurs et perceptifs. Ces systèmes joueraient le rôle de pare-excitations — en raison de l'indisponibilité des processus secondaires — dans une tentative de liaison des excitations, afin de lutter contre l'angoisse pour que l'appareil psychique ne soit pas trop envahi par cette dernière.

En cas d'échec de liaison, elle peut contraindre le sujet à la répétition motrice d'une même activité — comme l'illustre le cas d'Elodie — jusqu'à l'épuisement et la douleur physiques. Le corps est alors vu comme une machine avec des conduites automatisées. Cette recherche d'automatisation est d'ailleurs étayée par les conditions mêmes de la performance sportive qui demande par le biais des entraînements intensifs le développement de mouvements machinaux, instinctifs, quasi naturels.

L'activité physique permet aussi l'évitement d'une confrontation à soi-même, à ses désirs et ses angoisses. L'activité de penser est évitée du fait de l'impossibilité plus ou moins majeure d'élaboration psychique. Il s'agit alors d'une recherche de sensations corporelles dans des activités mécaniques, musculaires, programmées. Ce sont ces sensations qui doivent venir remplacer les représentations mentales et les affects absents.

Le recours aux procédés autocalmants peut correspondre également à une distanciation aux objets parentaux afin de se préserver du danger que représentent ces objets œdipiens, lorsque les moyens psychiques mentalisés font défaut. « *Autrement dit, ces conduites, pour mettre à distance l'objet, cherchent à supprimer les liens avec lui, à devenir des activités délibidinalisées, de plus en plus mécaniques et sans activité fantasmatique sous-jacente* » [Szwec 1993]

Comme nous l'avons décrit dans le cadre général des procédés autocalmants, ces procédés peuvent permettre une évolution vers une activité de penser. L'écoulement des excitations par la voie comportementale peut favoriser à terme la réanimation d'un fonctionnement psychique. Cette reprise d'une activité de liaison s'appuie sur les représentations à disposition et se manifeste par un réinvestissement des relations objectives, une reprise des activités imaginaires et fantasmatiques, une sublimation de l'activité sportive jusqu'alors absents.

L'espace du suivi thérapeutique offre un espace de parole. Le langage doit se développer à la place de l'agir. Au fil des séances, protégée par le cadre que je lui offre, grâce à la fonction contenante de pare-excitation du thérapeute, Elodie devient capable d'associer et de faire émerger des souvenirs, des affects qui, bien que douloureux et angoissants, peuvent

être désormais verbalisés. L'évocation de relations précoces non sécurisantes et de conflits œdipiens massifs surgit et donne lieu à la possibilité d'un travail psychique. A terme, elle envisage sa pratique sportive dans une autre dimension, de façon plus libidinalisée.

Conclusion

Une pratique sportive intensive peut être entendue chez certains adolescents comme équivalent à un recours à des procédés autocalmants.

Face aux résurgences pulsionnelles et instinctuelles violentes lors de l'adolescence, certains sujets peuvent voir leur Moi particulièrement affaibli, dans l'incapacité de remplir sa fonction contenante de l'excitation. Aussi, la voie mentale plus ou moins fonctionnelle habituellement, laisserait la place à la voie comportementale le temps de se réorganiser et de reprendre — éventuellement — un travail de liaison, d'élaboration mentale. Par conséquent, la voie comportementale serait ici un succédané de la voie mentale non opérante.

La réduction de l'excitation serait visée à travers l'activité sportive, l'épuisement offert par le cumul des entraînements et des compétitions. D'autre part, l'automatisation du corps et du psychisme serait recherchée. Le psychisme serait contraint à accompagner la réalisation du geste, et régresserait pour investir les systèmes sensori-moteur et perceptif, ce qui permettrait l'appréhension de l'environnement, uniquement à travers les sensations, c'est à dire dépourvu de tout symbolisme. Ainsi cette mobilisation les empêche de penser à tout autre chose, et restreint le contact avec l'environnement. Ils seraient alors comme coupé d'eux-mêmes et des autres en tout cas en ce qui concerne la transmission de ce qu'ils vivent, ceci n'étant pas représenté ni représentable, donc non verbalisable.

L'existence de procédés autocalmants chez ces adolescents pourrait être symptomatique d'une défaillance de la constitution, lors des relations précoces à l'objet primaire, d'un système de défenses efficient contre la détresse et de l'échec de l'intériorisation d'une image maternelle suffisamment contenante et sécurisante pour atténuer l'angoisse de son enfant. L'angoisse diffuse que cherche à masquer les procédés autocalmants

rappelle l'Hilfflosigkeit, le sentiment de détresse du nouveau-né. Il s'ensuit une grande fragilité de la fonction de pare-excitations habituellement assumée par le Moi, l'enfant se trouvant dans la difficulté d'intégrer le fantasme d'une mère calmante.

A défaut d'une liaison psychique réalisée par le fantasme, le procédé autocalmant tente d'établir quand même une liaison, mais à un niveau comportemental cette fois, entre les aspects pulsionnels érotique et mortifère. Le procédé n'en garde pas moins la marque des pulsions désintriquées sur le plan psychique. [Szwec 1993].

Bibliographie

DEJOURS CHRISTOPHE

1986 *Le Corps entre biologie et psychanalyse*, Paris Payot.

DUCLOS KARINE

1999 *Sida et déterminants de l'observance thérapeutique. Une approche clinique comparée*, Thèse de Doctorat en Psychologie, Université Nancy 2.

2001 Réflexions sur le recours aux procédés autocalmants chez un patient séropositif, in *Le corps enseignant*, sous la direction de Bernard ANDRIEU, Eurédit, mai 2001 : 413-419.

FAIN MICHEL

1971 Prélude à la vie fantasmatique, *Revue Française de Psychanalyse*, XXXV, 2/3 : 265-365.

1992 La vie opératoire et les potentialités de névrose traumatique, *Revue Française de Psychosomatique*, 2 : 5-23.

1993 Spéculations métapsychologiques hasardeuses à partir de l'étude des procédés autocalmants, *Revue Française de Psychosomatique*, 4 : 59-67.

FREUD SIGMUND

1920 Au-delà du principe de plaisir, in *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1984.

MARTY PIERRE

1980 *L'ordre psychosomatique*, Payot, Paris.

SMADJA CLAUDE

1993 A propos des procédés autocalmants du Moi, *Revue Française de Psychosomatique*, 4 : 9-26.

1998 Le fonctionnement opératoire dans la pratique psychosomatique, *Revue Française de Psychanalyse*, Tome LXII, 5, numéro spécial congrès, 1367-1441.

SZWEC GÉRARD

1998 *Les galériens volontaires, essai sur les procédés autocalmants*, Collect. Épîtres, Paris, PUF.