

Will Davis

## Les fondements biologiques de la formation du caractère schizoïde

Une approche fonctionnelle de la formation du caractère

Traduit de l'américain par Angeline Forster

### Première partie

Wilhelm Reich a démontré que le cuirassement des muscles est une réaction aux stress physiques et psychiques s'exprimant par une contraction neuromusculaire. Cette contraction, perdurant, aboutit au développement du caractère psychique et somatique.

Si l'état de contraction et ses effets négatifs sont évidents, reste la question de savoir ce qu'est exactement cette contraction. Si vous fermez le poing puis essayez de maintenir le bras étendu pendant vingt minutes ou même moins, vous verrez que, sans entraînement particulier, cela est impossible. Mais, selon la théorie de Reich, nous contractons les muscles pendant vingt ans et plus. Comment est-ce possible ? Si ce processus de contraction est une activité musculaire, comment cela se fait-il que le muscle ne se fatigue pas ?

La théorie reichienne affirme aussi que nous réprimons nos émotions et les gardons refoulées pendant des années au moyen de cette contraction musculaire. Si cela était vrai, nous pourrions tous aller chez le médecin nous faire prescrire des myorelaxants. Toutes nos émotions réprimées seraient alors libérées et nous n'aurions plus besoin d'années de psychothérapie pour cela. Mais nous savons bien que les relaxants détendent les muscles contractés, mais ne favorisent aucun relâchement émotionnel. Alors, qu'est ce qui maintient nos émotions réprimées même quand nos muscles sont détendus ?

S'y ajoute que, de toutes les structures, le caractère schizoïde est celle qui est généralement considérée comme étant la plus contractée sur le plan physique, mais aussi comme la plus rigide sur le plan psychique. Et pourtant, sur le plan physique, les structures schizoïdes sont plutôt menues. Si elles sont si contractées, comment font-elles pour retenir toutes ces émotions avec si peu de développement musculaire ?

Il existe en outre l'idée que certaines perturbations psychiques sont dues à des contractions à l'intérieur du cerveau. Mais il n'y a pas de muscle dans le cerveau. Qu'est-ce qui se contracte

alors? Reich affirme que ce sont les muscles situés à la base du crâne qui créent les perturbations observées, leur contraction faisant obstacle à la libre circulation de l'énergie vers le cerveau.

Cela semble plausible, mais l'idée d'une contraction cérébrale l'est aussi. L'explication et la réponse à toutes les questions posées précédemment, peuvent être trouvées dans l'enseignement de Reich. Cette contraction est en fait une contraction "plasmatique"<sup>1</sup> qui se fait dans le tissu conjonctif. Ce ne sont pas les muscles en eux-mêmes qui se contractent, mais il s'agit d'une contraction chronique du plasma, inhérente à la structure et au fonctionnement du tissu conjonctif.

Le processus schizoïde serait la forme la plus prononcée, la plus évidente de cette contraction..

Cet écrit propose un nouveau regard, d'un point de vue biologique/fonctionnel, sur les concepts de Reich concernant les contractions plasmatiques et la cuirasse musculaire. Nous découvrirons que, bien que pouvant se superposer et se chevaucher, contraction plasmatique et cuirasse musculaire sont différentes dans leur essence et qu'elles demandent donc des approches et des interventions différentes.

Généralement, les structures de caractère monotypes sont moins courantes que les structures complexes. Nous savons déjà pas mal de choses sur le lien d'interdépendance entre les muscles et le tissu conjonctif. Mais il est cependant possible de distinguer ces deux types de tissus, différents sur le plan anatomique et sur le plan fonctionnel, de nous forger une image plus claire quant à la genèse de la cuirasse caractérielle - tant physique que psychique- et de comprendre plus finement comment approcher et traiter ces phénomènes.

### **Le caractère schizoïde**

Le véritable caractère schizoïde s'est formé par contraction plasmatique, et non par cuirassement neuromusculaire. Les autres structures – le phallique, le psychopathe- représentant plutôt l'autre pôle du continuum - répondent à l'idée plus traditionnelle selon laquelle le refoulement des émotions se fait et se maintient par les muscles. En conséquence nous pouvons dire, à l'extrême, que toutes les autres structures caractérielles ont plus de choses en commun entre elles que la structure schizoïde n'en a avec chacune d'elles.

Ceci étant dit, nous n'oublions pas ce qui a été dit précédemment, à savoir que la plupart des structures de caractère sont complexes. Mais si nous prenons les structures classiques nous trouverons essentiellement deux différents types de développement, cette différence étant qualitative et non quantitative. La dynamique à l'œuvre dans le caractère schizoïde est différente et nous avons besoin de la comprendre pour mieux travailler avec cette structure.

---

<sup>1</sup> NdT : « plasma » dans le sens milieu originel de développement de la vie, voir page 6 « Qu'est-ce que le plasma ? »

Ce qui le caractérise avant tout c'est une perturbation précoce, ainsi qu'une histoire de vie où les chocs et les traumatismes se répètent. J'approfondirai cet aspect dans la Partie II

Pour l'instant je voudrais vous présenter un tableau global de l'état physique, émotionnel et psychique du schizoïde, de façon à établir les bases pour l'analyse ultérieure. Ce tableau décrit les principales caractéristiques du schizoïde. Il nous donnera un aperçu général de son processus.

## Tableau 1 :

### Les caractéristiques schizoïdes sur le plan physique, émotionnel, psychique

#### Physique :

\* figé, paralysé, contracté

\* corps filiforme

- manque d'espace, manque de place

- musculature sous-développée

- pas de développement vers la périphérie: inhibition des mouvements d'expression de vie vers la périphérie due à la puissance et la précocité de la contraction

\* extrémités du corps froides

- froideur émotionnelle également

\* fausse impression de force à cause des contractions qui créent une fausse impression d'enracinement

- ceci vaut pour l'enracinement externe et interne

- le corps cherche à limiter les dégâts

\* lyse – paralysie

- Lyse, du grec « lysis », relâchement, (dissolution brutale d'un système)

la paralysie ('impossibilité' d'agir) de l'organisme étant une tentative de résister à la menace de dissolution – d'anéantissement

- qualité fibreuse des tissus (due au développement excessif des fibres, tendons et ligaments)

- raideur

- fragilité/ peut se briser comme la porcelaine

\* articulations fragiles, non tenues / articulations bloquées

- sur le plan sportif, les problèmes se manifestent au niveau des insertions, tendons et ligaments et non au niveau musculaire

\* tendance à l'arthrite et aux rhumatismes

- troubles idiopathiques au niveau du tissu conjonctif

\* problèmes abdominaux

- le ventre peut être plat et serré

- ou alors très mou, avec des organes mous présentant divers troubles alors qu'en même temps la musculature profonde est fortement contractée

- problèmes avec la nourriture, troubles digestifs, anorexie

- douleurs abdominales non localisées, sauf dans certains cas après de longues années de troubles

- sensation de boule d'acier, de pierre, de contraction / de dureté dans le ventre

- le symptôme peut se promener dans toute la région abdominale puis disparaître et apparaître de nouveau

- maladie de Crohn

\* côtes inférieures saillantes – phénomène dû à la contraction du diaphragme

- colonne vertébrale rigide

- raideurs des muscles extenseurs et rotateurs
- raideur des petits muscles rotateurs intervertébraux
- cette raideur tire les muscles épineux vers la périphérie
- si cette raideur se relâche trop soudainement, les côtes n'ont plus de point d'appui
- \* yeux et vision
  - vision souvent plus que parfaite
  - capacité d' « y voir clair » (dans le sens de comprendre et savoir)
  - yeux perçants
  - regard froid
  - regard puissant mais sans émotion / froid / retenu
  - regard pénétrant comme le laser
  - vision étroite, ne voit pas ce qui se trouve en périphérie
  - vision rappelant ce qu'on trouve au niveau corporel : rétrécie et étroite
  - tendance à la paranoïa
  - peur et colère peuvent apparaître lorsque l'état schizoïde se développe à un stade moins précoce
- \* niveau embryonnaire: ectoderme
  - peau, système nerveux, cerveau, yeux: toutes des fonctions sensorielles

## Psychique / émotionnel

- \* le caractère schizoïde a du mal à rester en relation longtemps parce que ...
  - il est trop contracté
  - il entre en lui-même et reste en repli
  - grande difficulté à sortir de soi
  - le mouvement d'échange entre le centre/noyau et la périphérie est perturbé
  - les informations que le mouvement de va et vient entre soi et l'autre permet d'obtenir sont mal captées, l'expérience sensorielle est limitée
  - dès lors il se base sur l'interprétation de ses perceptions
- \* fort désir de contact direct et sincère
  - généralement pas obtenu ; ainsi, ce désir mène à la déception, à la blessure, puis à la colère, au ressentiment et à l'amertume
  - l'amertume étant l'équivalent de l'arthrite, mais sur le plan émotionnel
- \* le désir est souvent confondu avec le besoin
  - ce qui induit le risque de diagnostiquer ce caractère de manière erronée, comme étant de structure orale
  - pour lui, avoir des besoins est signe de faiblesse et il a peur de les montrer
- \* se sent mieux dans les rapports individuels qu'en groupe
  - solitaire
  - se situe avant tout par rapport à lui-même, est son « propre meilleur ami »
    - il n'aime pas être vu comme « monsieur tout-le-monde »
- \* c'est un être hors du commun
  - qui sait et voit ce que les autres ne savent ni ne voient

- qui, dans un certain sens est connecté à son noyau profond (assez proche de son centre vital, énergétique)
- qui peut être victime de paranoïa
- et branché sur le spirituel / le mystique
- qui confond souvent spécificité et unicité (il sera inconsciemment mais intentionnellement « différent » pour être vu comme un être hors du commun)
- \* difficultés à faire confiance
  - la contraction est devenue un appui interne
- \* problèmes d'invasion
  - en relation avec la difficulté à faire confiance
  - irritabilité à cause des sensations d'envahissement de toutes sortes (toucher, bruits, contact, spontanéité d'autrui)
- \* pas de place pour lui dans ce monde (équivalent émotionnel d'aucun espace dans le corps).
  - se sent étranger dans un monde étrange
- \* pour ce qui est des problèmes existentiels :
  - terreur
  - ici aussi problème de confiance et d'envahissement – danger
  - pouvant conduire à la paranoïa
- \* rage / fureur – injustice – indignation
  - « l'impensable m'est arrivé, à moi! »
  - la rage n'est pas perçue comme telle. Elle provient d'un sentiment inconscient et profond d'offense
    - dans ce sens, la rage est une réaction positive
- \* possibilité de rage et de terreur à la fois
- \* fonctionnement avec et par l'intellect
  - l'aspect "corridor" du corps pousse l'énergie vers la tête
  - dans un corps étroit l'énergie ne peut qu'aller vers le haut
  - absence de mouvement vers la périphérie, vers l'extérieur
- \* l'intellect n'est pas forcément seulement un système de défense
  - c'est un enracinement dans le mental, même si c'est un faux enracinement
  - personnalité et croyances rigides (ce qui compense la fragilité et le risque du corps à se briser, la rigidité donnant une « solidité » interne)
    - sur le plan intellectuel, quand il s'aperçoit que sa perception est fautive, désintégration de son monde, perte de l'enracinement et anéantissement
    - peur existentielle
- \* fonctionnement de type « tout ou rien » pas de rythme pulsatile
  - aucune réelle conscience directe du corps
  - pas de rapport intime, de confiance avec une autre personne
  - quand ça lâche, tout lâche à la fois
  - il est comme un élastique sur lequel on peut tirer et tirer et qui soudain perd toute son élasticité
    - il peut passer d'aucune réponse (ou d'une réponse limitée), à une réponse excessive
- \* il peut surinvestir

- contact de type laser (il préfère l'exclusivité, l'intensité)
  - dans cette hyper focalisation on retrouve le rétrécissement/l'étroitesse déjà observée sur le plan corporel (qualité 'corridor')
  - \* absence d'émotions, froideur
    - pourtant risque d'explosion quand il « craque »
    - cette « absence d'émotions » s'explique par le fait d'un mécanisme plasmatique, en dessous du niveau émotionnel
    - ce fonctionnement explique pourquoi le tissu conjonctif est moins innervé et moins vascularisé
    - ce qui diminue sa sensibilité/ à sang froid
  - \* l'oral serait « glouton », le schizoïde « assoiffé »
  - \* a souvent des rapports d'inégalité avec les autres
    - par exemple en sachant quelque chose que l'autre ignore, ce qui lui donne une supériorité
    - par sa façon d'être hors du commun
  - \* il peut se sentir attiré par le côté « spontané » de l'hystérique
    - grande soif de liberté
    - fort désir « cosmique/mystique »
  - \* certitude rageuse d'incarner la perfection, la vertu et la vérité
    - il est outré des injustices subies
    - ce qui induit une attitude d'indignation et de rejet,
    - et le confirme dans son bon droit et sa vertu (il est alors « intouchable », au-dessus du débat, au-delà de toute argumentation, voire méprisant)
    - dans ses raisonnements et ses prises de position, il n'y a aucune place pour les idées ou suggestions des autres car elles le touchent au niveau de cette rigidité, qui représente le fondement même de son psychisme: son organisation psychique pourrait s'écrouler, se désintégrer.
- De la même façon qu'il y a ce manque d'espace sur le plan physique et ce manque d'espace ou de place pour lui dans le monde, il n'existe dans sa logique aucun espace pour des opinions différentes des siennes.

### **Une structure paradoxale**

Le caractère schizoïde est un caractère riche en paradoxes. Selon le dictionnaire psychiatrique de Campbell le terme est erroné, et sujet à différentes interprétations selon les auteurs. Un de mes collègues m'a dit un jour que le schizoïde lui semblait le plus fascinant de toutes les structures caractérielles. Personnellement je la considère également comme la structure la plus accomplie et la plus fascinante de toutes, malgré les difficultés à l'appréhender. Mais regardons d'abord les problèmes tels qu'ils se présentent et étudions les paradoxes si typiques du fonctionnement schizoïde :

Paradoxes:

°sans émotion/froid	et pourtant	°à fleur de peau °facilement blessé °hypertendu
°seul et solitaire	et pourtant	°capable d'un contact intense avec lui-même et autrui
°raide/rigide	et pourtant	°articulations lâches °tout lâche à la fois °se désagrège, se dissocie
°menu	et pourtant	°résistant/solide
°contracté/pas en contact	et pourtant	°plus près de son centre/noyau vital qu'un autre caractère °grande capacité de compréhension

Comment expliquer une structure aussi complexe et déroutante ? Comment comprendre que l'on puisse être à la fois si « mou » physiquement et en même temps si contracté ? Si distant et replié sur soi et pourtant capable des explosions les plus fortes, et sans doute aussi les plus dangereuses, de colère et de terreur.

A mon avis, deux des thèmes travaillés par Reich, l'un décrivant les contractions plasmatiques et l'autre l'approche fonctionnelle, peuvent nous aider à comprendre le processus schizoïde. Le système plasmatique est la manifestation physique, biologique de l'approche fonctionnelle de Reich. Ces théories nous permettront à la fois d'approfondir notre compréhension de ce type de caractère et d'appuyer nos concepts sur un fonctionnement biologique clair et simple.

### **Qu'est-ce que le plasma?**

Pour décrire la nature pulsatile de tout ce qui est vivant, Reich a observé le mouvement ondulatoire de l'amibe. Il nous a décrit comment le plasma s'écoule vers la périphérie et retourne vers le centre avec un mouvement rythmique et pulsatile. Il a aussi décrit comment le plasma réagit à une stimulation agréable par la dilatation et à la douleur et la peur par la contraction.

Tout d'abord qu'est que le plasma ? Gray, dans son « Anatomy » le décrit comme une substance semblable au blanc d'œuf : visqueuse, collante, amorphe et d'une telle plasticité, qu'elle peut, de l'état de solution, se transformer en gel, puis se cristalliser avant de retourner à l'état de solution. Sa plasticité apparaît également dans sa surprenante capacité de se déshydrater puis de reprendre sa forme originelle après réhydratation.. (En ceci résident ces étonnants changements corporels et psychiques observés chez nos patients durant le travail ainsi que les espoirs de la psychothérapie corporelle).

Gray poursuit la description des propriétés du plasma : vitales (comme la vie et le vivant) ; intrinsèques comme celle du mouvement, de la dilatation, de la croissance, celle de pouvoir attirer des nutriments. Le plasma est la base physique du vivant. (Le fait que ces qualités se



retrouvent dans la description que Reich fait du fonctionnement de l'Orgone dans le vivant est très significatif).

Ce qui attire notre attention ici c'est cette dernière qualité : celle d'être la base physique du vivant. Le plasma est la substance vitale la plus précoce, et la plus primaire dans le sens qu'elle est apparue tôt dans le développement de la vie, il y a des millions d'années, et également dans le sens qu'elle se développe en chacun de nous dans les douze jours suivant la conception. C'est la « soupe » primitive, la mer dans laquelle nous baignons tous. C'est le lieu d'existence, l'espace à l'intérieur duquel nous pouvons exister.

Imaginons l'océan avec tout ce qui y baigne entre ses fonds et sa surface : les végétaux et les animaux, micro- et macroscopiques. Ce milieu que nous appelons l'océan assure leur subsistance. Non seulement il les nourrit, mais il constitue également un lieu, un espace à l'intérieur duquel exister.

Le plasma est la mer interne dans laquelle nous baignons. Chaque partie de notre corps est en immersion dans ce semi liquide. Chaque partie de notre corps, et en fait, chacune de nos cellules en est enveloppée, mais également remplie. Ce semi liquide est universellement présent, ce qui signifie que toutes nos fonctions psychosomatiques en dépendent directement. Et de même que toute forme de vie présente dans l'océan sera affectée s'il est pollué, toutes nos fonctions vitales seront directement atteintes si notre plasma se pollue. Pour un psychothérapeute corporel, la contraction chronique est la forme la plus importante de pollution plasmatique. Et l'état schizoïde est la plus précoce, la plus forte et la plus profonde contraction chronique.

### Le plasma en tant que système de défense

Trois différents cas nous aideront à comprendre le rôle important que joue le plasma dans le développement du caractère schizoïde. L'un des mes patients m'a raconté comment sa mère, à sa naissance, avait été incapable de le prendre dans ses bras parce qu'elle voyait en lui son propre père. Un autre que sa mère « a pété les plombs » pendant l'accouchement et que, durant des mois, une tante a dû s'occuper de lui en attendant qu'elle récupère. Une troisième personne m'a dit qu'à l'âge de trois mois elle avait été éloignée de sa famille pour rester pendant presque toute une année « ailleurs » avant de retourner chez elle.

Ces trois histoires ont en commun le même thème, celui de la séparation précoce créant un trauma et contraction résultante. Chaque histoire est différente, les faits sont différents, les participants et les auteurs le sont, ainsi que les circonstances à l'origine de chaque événement. Ces trois personnes sont différentes mais, à un niveau plus profond, (le plus profond à ma connaissance) il s'agit d'une seule et même chose. Si au niveau psychosomatique, l'histoire de chacun a sa propre importance, pour l'organisme les différences sont minimales. Dans les trois cas, une même réponse : la contraction au niveau plasmatique. Chacune de ces personnes a développé sa propre stratégie – une structure caractérielle – pour faire face à son histoire personnelle. Mais à un niveau plus précoce, plus primaire, s'observe une seule stratégie : la contraction plasmatique

chronique ; comme une pollution dans cet océan dans lequel baigne le vivant. Sur le plan psychosomatique, les stratégies d'adaptation pour la survie de chacun sont différentes. Cependant, la contraction plasmatique précoce les rend identiques sur le plan fonctionnel.

La solution de la contraction plasmatique survient pour une raison simple : c'est la seule stratégie possible pour le fœtus ou le nouveau-né, le seul mécanisme de défense dont il dispose aux premiers stades de sa vie.

Regardez l'amibe. Elle ne possède pas de système musculaire, ni de système psychique tel que nous les connaissons. Chez nous, les humains, au contraire, c'est sur ces deux systèmes - psyché et soma - que viennent s'appuyer nos systèmes de défense, qu'ils soient sains ou névrotiques. Sans muscles à contracter pour combattre ou fuir, sans l'appareil psychique du moi, sans capacité de compréhension et d'anticipation, l'amibe reste sans mécanisme de défense sauf celui de pouvoir se rétracter face au danger. La seule chose qu'elle puisse faire est de se contracter pour se défendre.

C'est la même chose pour le fœtus ou le nouveau-né. Jusqu'à ce que l'enfant puisse organiser sa musculature en mouvements coordonnés, il ne peut pas compter sur ces systèmes - physique, musculaire - pour assurer sa défense. Sans la contraction plasmatique, et jusqu'à ce qu'il puisse, physiquement, se mettre en retrait, détourner le regard ou s'enfuir, il est totalement sans défense.

Sur le plan psychique, c'est pareil. Jusqu'à ce que l'enfant puisse conceptualiser, développer un moi solide, avoir la conscience de lui-même, projeter etc., ...il n'a que la contraction plasmatique- le retrait - pour se protéger.

Il en est de même sur le plan émotionnel. Jusqu'à ce que l'enfant puisse revendiquer, se mettre en colère, il est incapable de se protéger sur le plan émotionnel. Peur - contraction sont les seuls moyens dont il dispose.

Chez l'adulte, les comportements psychiques et somatiques typiques de l'état schizoïde découlent directement de cette contraction plasmatique précoce du temps où l'enfant n'a pas d'autre mécanisme de défense. Nous pouvons en voir l'expression à travers la fonctionnalité du tissu conjonctif.

### **Fonctions du tissu conjonctif**

Tissu conjonctif est le terme générique désignant différents types de tissus correspondant à différents d'états plasmatiques. Le plasma forme la base de ces tissus. Un terme plus moderne pour plasma est substance de base. Comme cela a été décrit ci-dessus, le plasma ou substance de base peut exister sous différentes consistances : il peut être solution, gélatine, cristal. Dans cette substance de base on trouve différents types de cellules et fibres. La combinaison de ces différentes cellules et fibres et la consistance de la substance de base déterminent le type de tissu

conjonctif : fascia, cartilage, tendons, ligaments, muqueuses, même os et plasma sanguin sont des tissus conjonctifs.

Nous nous pencherons sur les fonctions principales de ces différents types de tissus conjonctifs avant de les comparer avec les fonctionnements psychique et somatique du caractère schizoïde.

Le terme plasma, désignant la base du tissu conjonctif, vient du Grec et signifie pétrir, modeler, donner forme. Il n'est pas étonnant qu'une des fonctions majeures du tissu conjonctif est celle de créer de la forme et de l'espace. Un chercheur a écrit que si c'était possible de prendre un animal et de l'immerger dans un acide pouvant faire fondre tout sauf le tissu conjonctif, nous le verrions sortir du bain ayant exactement la même forme qu'avant l'expérience. Vu de l'extérieur, il serait pareil, vu de l'intérieur, aussi. A l'intérieur nous pourrions observer l'emplacement du cœur, des poumons, tous les organes internes. Comme s'ils étaient toujours là, mais invisibles. Tous les vaisseaux sanguins, gaines nerveuses et membranes séreuses seraient intacts, ainsi que les os.

Le tissu conjonctif donne au corps sa forme externe en « l'emballant » juste sous la peau. Il crée également toutes les formes et espaces internes, de façon à ce que chaque organe, - de fait chaque cellule – ait son propre logement, sa propre place. S'y ajoute que le tissu conjonctif relie, encapsule et sépare les différentes parties du corps (à nouveau, paradoxe : quelque chose qui à la fois sépare et relie, et cela simultanément)

Il est clair que le tissu conjonctif tire son nom de sa fonction de relier, de « joindre ». Son premier rôle est de tout attacher ensemble. C'est la « colle » des parties séparées du corps ; ce qui nous maintient entier. (Sous l'excès de stress, le schizoïde « se décolle »).

Cette fonction de « con-jonction », de liaison, permet un système en réseau de tout le corps. Chaque partie du corps est directement connectée à toutes les autres parties du corps, d'abord par les fascias, puis de manière générale, par le tissu conjonctif.

Ida Rolf a attiré notre attention sur le fait que quand on tire sur un côté d'un pull, des lignes de tension viennent marquer toutes les parties du tissu. Cela est également valable sur le corps humain, grâce au système de réseau du tissu conjonctif. Des tensions imposées à une partie du corps affecteront toutes les autres parties, à des degrés différents.

Une autre fonction du tissu conjonctif est de soutenir et de renforcer le corps, de favoriser la capacité à tenir debout ; rappelez-vous le corps rectiligne/filiforme « en forme de tube » du caractère schizoïde typique.

En outre, il protège l'intégrité de l'organisme face aux perturbations externes et internes. Aux yeux des psychothérapeutes travaillant avec le corps, ceci englobe aussi bien la fonction de protection contre les dommages corporels que psychiques.

L'intégrité de l'organisme et le fait d'être en sécurité dans le monde sont en corrélation. Quand cette fonction de protection vient à faire défaut cela se traduit immédiatement en troubles existentiels. Les traumatismes précoces menacent l'intégrité de l'organisme et la contraction plasmatique qui survient empêche le tissu conjonctif de remplir son rôle protecteur. La survie de l'organisme est menacée.

Il y a, sous-jacente, une peur de disparaître. Les Grecs appellent cela « lysis » ce qui signifie la soudaine et trop brutale dissolution d'un système. La paralysie étant une tentative de l'organisme pour éviter cette dissolution, cette disparition brutale.

Ainsi, cette façon du schizoïde de se figer, de se paralyser est une adaptation adéquate – une tentative désespérée de s'adapter à une situation malsaine et dangereuse pour lui.

Pour cette raison la question existentielle se pose très tôt dans sa vie. Est-ce que j'existe dans ce monde ? Et si j'existe, j'existe où ? Où dans ce monde se trouve donc ma place, mon espace à moi ? (Les mystiques parmi les schizoïdes ajoutent : « est-ce que j'ai vraiment le désir d'exister dans ce monde ? »)

Essayer de libérer de force le schizoïde de cet état figé, gelé de paralysie est dangereux. Sur le plan organique, il en est bien conscient. Ceci explique pourquoi nous observons tant de résistance et de comportement d'évitement dans le travail psychocorporel. Le schizoïde sait bien que les techniques visant à « briser, faire tomber les résistances » le mettent en danger de disparition.

## Correspondances entre tissu conjonctif et fonctionnement schizoïde

Le tableau suivant permet d'établir le lien entre d'une part la fonctionnalité du tissu conjonctif et d'autre part la façon dont cela se traduit sur les plans psychique et somatique

Tableau 2 :

### Fonctions du tissu conjonctif

- ° développement à un stade précoce
- ° rôle stabilisateur face aux intrusions/perturbations
- ° soutient l'organisme
- ° protège l'intégrité de l'organisme
- ° invite à la verticalité
- ° crée la forme et l'espace
- ° déshydrate
- ° réhydrate
- ° cristallise
- ° s'organise en fibres
- ° forte résistance élastique
- ° fonctionne en réseau
- ° « claque »/cède – (« tout ou rien »)
- ° sous la pression s'organise en lignes parallèles
- ° peu de vascularisation et innervation
- ° sépare/englobe/contient
- ° règle le métabolisme

### Types de réactions schizoïdes

- ° perturbation à un stade précoce
- ° contraction plasmatique (réponse défensive la plus primitive)
- ° enracinement par contraction (se paralyse pour tenir debout)
- ° se contracte pour ne pas disparaître (« lusus »/paralysie)
- ° forme longiligne du corps
- ° pas d'espace ni de place dans ce monde
- ° desséché
- ° s'empâte, gonfle
- ° « cassable », fragile comme le cristal
- ° fibreux
- ° force sèche, résistante
- ° contraction globale du corps
- ° rupture brusque – « claque » (passe du rien au trop)
- ° corps allongé, étroit
- ° froid, distant, évite le contact, sensations et réponses amoindries
- ° isolé /solitaire/coupé des autres
- ° métabolisme appauvri

A la lecture de ce tableau nous commençons à percevoir la relation fonctionnelle entre le tissu conjonctif et le caractère schizoïde.

### Développement précoce

C'est à un stade précoce du développement de l'organisme qu'apparaît le plasma et que se développe la schizoïdie.

Préserver l'organisme lors d'événements traumatiques (bouleversements, intrusions) par contraction plasmatique représente la première - et pour le tout petit enfant - l'unique possibilité de se défendre.

Cet état de contraction, de « paralysie »/inertie, offre un peu de soutien à l'organisme dans l'effort de se protéger contre les perturbations subies.

### Le tissu conjonctif procure stabilité, soutien, protection, espace

Le tissu conjonctif protège l'intégrité de l'organisme. En cas de chocs et de traumatisme, cette intégrité est menacée et l'organisme interprètera le choc comme un danger pour sa propre existence. La paralysie qui s'ensuivra sera la défense contre cette « lusus », cette peur de se dissoudre, de disparaître.

A un stade précoce de son développement le nourrisson n'a aucune possibilité de comprendre, raisonner ou verbaliser ce qui se passe et son seul recours est de disparaître à l'intérieur de lui-même. C'est pourquoi, tout au long de sa vie, le schizoïde passe son temps et son énergie à essayer de ne pas disparaître, rester présent est un réel problème pour lui. Son incapacité à rester en relation sur la durée et ses difficultés à trouver une place dans le monde le montrent bien. Ces deux thèmes, celui de pouvoir maintenir le contact, et celui de « où est donc ma place sur cette terre ? » se reflètent dans la difficulté à établir des relations intimes sur le long terme, ce qui bien sûr renforce à son tour les problèmes de confiance et de présence dans ce monde. Ainsi se crée un cercle vicieux dans lequel chaque problème entretient et renforce l'autre.

Le sentiment de ne pas avoir de place, d'être un étranger en terre étrangère vient aussi du fait qu'une des fonctions du tissu conjonctif, celle de créer la forme et l'espace, est empêchée par la contraction plasmatique. Le schizoïde souffre des conséquences de cette double absence.

Sa minceur et le sous-développement de la périphérie sont une autre cause de souffrance. La périphérie est presque collée au noyau, il n'y a presque pas d'espace entre le centre du corps et ses contours. Le torse bombé de la structure phallique ou encore les rondeurs des structures masochistes ou hystériques nous montrent bien l'espace existant entre la peau et le centre, entre la périphérie et le noyau.

Cet espace fait défaut dans le corps du schizoïde, il n'en dispose presque pas. C'est comme s'il se trouvait retiré et contracté en un endroit tout rétréci, d'où il est expulsé dès qu'il essaye d'y entrer un peu plus ! Il ne sait pas où aller.

Le fait de vivre cet espace comme étant sombre, dangereux et angoissant rend son problème encore plus pénible à vivre ! Qui aimerait vivre dans un lieu pareil ? Le résultat est qu'il « déserte » souvent son corps. Ce n'est pas seulement avec les autres qu'il perd le contact, mais aussi avec lui-même. Et quand cela lui arrive d'être en contact avec son corps, quelles sensations en retire-t-il ? Quel retour en a-t-il sur le plan de la qualité de Sa vie ? C'est ainsi qu'il en est trop souvent réduit à sa seule perception de ses expériences, à sa seule idée de ce qu'il vit.

Cet état de schizoïdie peut changer si nous refusons l'emploi de techniques visant à libérer les contractions par la force. La technique « Points et Positions » permet de mobiliser la phase de reflux de la pulsation (NdT : « instroke » en anglais) et de soutenir le schizoïde dans son désir de

se réfugier à l'intérieur de lui-même. Il y trouvera une protection, et cela permettra aussi de dénouer la contraction, d'une manière douce, sans mobiliser la peur existentielle. Au contraire, cette technique stimule un processus qui rassemble et recentre. Il nous dira que c'est comme s'il y avait un « soleil à l'intérieur », « un endroit où aller » etc. Sa relation à lui-même changera.

Une autre conséquence de la contraction plasmatique est qu'on ne peut pas s'en échapper. Comme nous l'avons vu, le schizoïde passe tellement de temps à essayer de ne pas disparaître qu'il ne lui reste guère le temps, ni l'énergie pour aller dans le monde et créer un espace possible pour lui, un espace bien délimité dans lequel vivre tranquille et en sécurité, dans lequel se réfugier en cas de stress ou de danger.

Le travail, les amitiés durables, les relations amoureuses, une famille à soi, les échanges en société – tout ce qui crée un monde dans lequel vivre- lui restent quasi inaccessibles.

### Rapport entre tissu conjonctif et tissu musculaire

La contraction schizoïde correspond à une perturbation précoce. Celle-ci a pour résultat que le développement musculaire plus tardif constaté chez les autres structures est fortement diminué, car le schizoïde a un flux de force vitale vers la périphérie plus minime. Au cours de la croissance du petit enfant, la musculature se développe plus tard, quand il apprend à saisir, à se mettre debout pour marcher et courir. Chez le schizoïde, la contraction restreint le mouvement vers l'extérieur (le flux), les extrémités du corps (la périphérie) restent sous-développées.

Les muscles n'assurent donc pas leurs fonctions, notamment celle à laquelle s'intéresse particulièrement le thérapeute psychocorporel : assurer une protection. Il incombe alors au tissu conjonctif de reprendre en grande partie cette fonction protectrice du muscle. Cela se fait des deux manières suivantes :

Tout comme les organes, les muscles sont habillés d'une mince enveloppe transparente, une « peau » de tissu conjonctif. Le rôle de cette peau est d'encapsuler individuellement muscles et organes pour les séparer les uns des autres. De plus, chaque peau forme une surface lisse permettant au muscle ou à l'organe de jouer librement sur, autour et au-delà des tissus qui l'entourent, tout en le maintenant dans son propre espace.

Sous l'effet du stress, ces peaux s'épaississent et s'agglutinent, resserrant plusieurs muscles ensemble pour offrir une plus grande résistance à la pression qui monte. Ces groupes de muscles anormaux qui se forment ainsi donnent au corps un aspect empâté et rendent ses mouvements maladroits, gauches.

Des troubles similaires s'observent au niveau organique.

L'autre manière par laquelle le tissu conjonctif vient à la rescousse du muscle est de développer des fibres à l'intérieur du muscle lui-même. De longues « cordes » de fibres de tissu conjonctif sont tissées à travers la masse musculaire, rassemblent les extrémités des muscles et forment des

tendons. Ces tendons se prolongent au-delà de la masse musculaire et s'attachent – et le muscle avec- sur l'os, les fixant bien solidement.

Les fibres de tissu conjonctif à l'intérieur du muscle sont appelées à la rescousse dès que le muscle, sous l'effet d'un stress, est sollicité au-delà de ses capacités naturelles. Cela en augmente encore le volume dans le muscle.

Les fibres se développent davantage et se regroupent en faisceaux pour aller, en lignes parallèles, à l'encontre de la pression exercée sur le muscle. Ces faisceaux - paquets de fibres – prennent alors l'aspect, à la vue et au toucher, soit de longues cordes épaisses, soit de cordes fines et courtes. Ces paquets de fibres incrustés dans le tissu musculaire le renforcent et l'aident à gérer le stress répétitif.

La dureté au toucher du tissu musculaire est due à la présence de ce tissu conjonctif. C'est lui qui nous rend capables de resserrer nos muscles, non seulement pendant vingt minutes mais pendant vingt ans ou plus ! Sous l'effet chronique du stress le tissu conjonctif ne cesse de se développer pour renforcer encore et encore le muscle pour l'aider à se contracter, former une protection, une barrière et éventuellement une cuirasse.

Voici pourquoi les myorelaxants ne libèrent pas les émotions bloquées dans les tissus. Les myorelaxants n'ont aucun effet sur le système de soutien construit par le tissu conjonctif. Dans un muscle détendu par un myorelaxant le tissu conjonctif continue de retenir bloquées les émotions.

#### Intervenir pour libérer la contraction du tissu conjonctif

Il est assez intéressant de voir que les techniques visant à la détente musculaire détendent aussi le tissu conjonctif et font apparaître les émotions. Avec le « Rolfing », technique exerçant une pression directe et forte sur le tissu musculaire, et donc sur le tissu conjonctif rattaché, il arrive que les émotions se libèrent.

Cela a incité les praticiens de la méthode Points et Positions à emprunter la technique de relâchement par zones de l'ostéopathie. Cette technique utilise une pression douce qui, quand elle est appliquée en thérapie physique, n'a pas l'intention de provoquer l'émotionnel.

Mais nous l'avons adaptée de manière à pouvoir appliquer cette technique d'intervention neuromusculaire à un niveau plasmatique. Elle procure un relâchement profond des courants bloqués, des ressentis, des émotions, et permet des prises de conscience.

(voir Davis, Energy & Character, avril 1985).

Cette technique s'avère particulièrement efficace dans le travail avec les schizoïdes. Elle permet un processus de relâchement lent, non agressif, qui est vécu comme une « fonte » plutôt qu'un déverrouillage ou une invasion du système défensif.

Mais si les myorelaxants n'ont aucun effet sur le tissu conjonctif alors qu'ils détendent le muscle, comment expliquer alors les résultats obtenus avec certaines techniques, même si ce n'est pas toujours intentionnellement ?



Comme je l'ai dit plus haut l'espoir de la psychothérapie psychocorporelle réside en la plasticité du tissu conjonctif, en son étonnante capacité de changer de forme, d'état et de comportement et de revenir ensuite, si les conditions sont favorables à son état d'origine. Une possibilité toute simple de travailler avec cette plasticité est d'effectuer une pression qui fera « fondre » le plasma qui va de lui-même se restructurer et s'adapter aux nouvelles conditions.

(Je tiens à noter que lors d'une intervention thérapeutique, le thérapeute doit exercer une pression bien précise et juste pour pouvoir changer les conditions de stress et permettre au tissu conjonctif de s'adapter à son nouvel environnement).

Cette intervention aura pour résultat la fonte, puis la disparition des fibres développées dans le muscle sous l'effet du stress. Le système de soutien supplémentaire offert par le tissu conjonctif au muscle « débordé » est absorbé car les tensions se sont relâchées et le muscle n'a plus besoin de ce système de secours.

### Pourquoi le tissu est-il filandreux ?

Dans le tableau donnant la description des caractéristiques physiques du schizoïde, j'ai mentionné la qualité « filandreuse » du tissu. Ce sont précisément les fibres développées dans le muscle qui la lui donnent. Plus le muscle subira de tension, plus se développeront ces « cordes » ou paquets de fibres. Sur le corps d'une structure caractérielle bien développée cela donne un muscle gros, avec une masse musculaire conséquente et aux contours bien délimités, souvent endurcie.

Mais imaginez ce que cela donne quand la masse musculaire est réduite, comme chez le schizoïde au corps long et fin. Les traumatismes précoces ont mis l'organisme sous tension, bien avant qu'un système musculaire puisse venir à la rescousse pour le protéger. Alors, c'est au tissu conjonctif de faire fonction de défense contre ces invasions que sont les événements traumatisants. Là, il n'y aura pas de muscles gros et durs en faisceaux. Et, comme nous l'avons vu, le mouvement vers la périphérie est réduit à son minimum. Quand l'enfant grandira, ces cordes longues et fibreuses se développeront de plus en plus, et son corps prendra son aspect mince, musclé, tendu et noué.

L'état schizoïde classique s'observe quand le trauma se produit à un stade vraiment précoce. Mais s'il survient plus tardivement, ou de manière moins forte mais répétée - accumulation de traumatismes répétés - des muscles peu développés peuvent être associés à ces cordes longues et fibreuses. Un petit flux vers la périphérie a alors permis au muscle de l'enfant de se développer quelque peu. Dans une telle structure schizoïde une attitude plus agressive vient masquer les peurs existentielles. Cet enfant-là peut grandir, mobiliser de la colère pour se protéger, mais aussi utiliser sa musculature lorsqu'il se sent menacé. On peut le voir réagir à l'injustice par les explosions de rage évoquées dans le descriptif émotionnel.

Suivons la courbe du continuum de développement et voyons comment un organisme avec une musculature bien construite et ayant pu quelque peu développer une partie des structures psychiques précoces réagit à la pression du stress. Là, nous constatons que les fibres s'y sont moins développées et qu'elles ne jouent qu'un rôle secondaire dans le soutien du tissu musculaire. Il s'agit là d'un système de défense primaire qui s'appuie sur un fonctionnement neuromusculaire.

Ce type de structure, dont l'historique de construction s'enracine dans une phase plus tardive, est une structure cognitive/neuromusculaire, comme ceux des caractères phallique et psychopathe par exemple. Ce sont des personnes dont les systèmes neuromusculaire et psychique sont suffisamment développés pour pouvoir servir de première ligne de défense. Le mécanisme de défense est localisé dans les zones psychique et somatique.

Mais s'il n'y a guère de tissu musculaire pour soutenir, ni l'occasion de développer les structures psychiques avant que ne survienne le trauma – comme dans l'état schizoïde classique – le tissu conjonctif récupère le rôle du muscle. Là, nous avons une structure plasmatique dont la première ligne de défense est une réaction plasmatique.

### De la déshydratation à la réhydratation

Le tissu conjonctif possède également la capacité de se déshydrater et de se réhydrater. Il se comporte exactement comme une éponge. Prenez une éponge imbibée d'eau, tordez-la, elle cède et lâche l'eau. Posez-la, elle sèche et sa forme change. Comprimez-la un peu plus au moment du séchage et vous verrez sa forme se tordre et se maintenir tordue. Remouillez-la, elle retrouvera sa forme d'origine et son état naturel.

Le plasma, et donc le tissu conjonctif se comporte de la même manière. Sous l'effet d'une pression, il se déshydrate et perd la quantité d'eau dont il a normalement besoin. Alors il se durcit, parfois même jusqu'à la cristallisation. Mais sous certaines conditions, il peut se réhydrater et reprendre sa forme originelle.

On retrouve cette déshydratation des tissus sur les peaux desséchées, vidées de chaleur comme celles de la vieillesse. Mais aussi comme celles de la personnalité schizoïde, desséchée, atone. Mais sous des conditions thérapeutiques favorables, elle peut se réhydrater, et on voit alors le schizoïde « se remplir ». Les autres structures caractérielles, moins comprimées, grandissent. Le schizoïde se réhydrate et cela lui donne un aspect plus rond, plus rempli. Il est fréquent de voir, au cours de la thérapie, des clients au caractère schizoïde donner l'impression d'avoir pris du poids, alors qu'il n'en est rien. Une remarque faite par une cliente disant que c'était comme si maintenant elle portait un bon manteau là où auparavant il n'y avait rien en est un exemple frappant. Elle ressentait plus de densité, de protection, de chaleur. C'était comme si entre elle et

le monde il y avait comme une couche protectrice. Ce sont là des thèmes d'une grande importance pour le schizoïde.

### Le système de réseau et le principe du « tout ou rien »

L'état cristallisé du tissu conjonctif déshydraté correspond à l'aspect « gelé » et fragile du schizoïde. Ce n'est pas seulement sa fragilité, bien réelle, mais c'est aussi la qualité de cette fragilité qui présente un intérêt particulier. Une couche de glace, une vitre volent en éclat différemment d'un bout de bois. Le bois fait des éclaves, se fend, des morceaux se détachent, tout en restant compacts. Mais avec le verre c'est tout ou rien. On ne peut pas en casser juste une partie sans risquer que le tout se brise. C'est le principe du tout ou rien.

On peut frapper un bout de bois, longtemps, de plus en plus fortement. A force, il y aura des marques, des éclats s'en détachent. On peut frapper un morceau de verre sans que rien ne se passe. Ni marques, ni éclats. Mais si on continue de frapper en augmentant la puissance, la pression ira au point de rupture et le morceau se brisera entièrement.

Le schizoïde gère les tensions du stress, sans réaction apparente – sans trace visible – comme si cela ne l'affectait pas. Mais arrivé à un certain point, tout son système s'effondre, il est submergé. Il « craque », tout lâche.

Cette réaction « en bloc » chez le schizoïde vient du système en réseau dont il a été question plus haut. Nous avons évoqué comment le trauma précoce provoque une contraction plasmatique chez le fœtus et le nourrisson. L'une des caractéristiques de cette contraction est que cela implique le corps tout entier. Cela s'observe sur l'amibe recevant une petite décharge électrique. Et sur le nourrisson quand, effrayé, il sursaute. Dans les deux cas, le corps tout entier répond par la contraction, car il s'agit d'une contraction plasmatique. Ce type de réponse se fait quand il n'y a pas encore de différenciation – ni psychique, ni physique – et avant la segmentation. L'organisme ne peut que se contracter, et cela d'un seul bloc, sans pouvoir différencier, sans comprendre ce qui arrive, et d'où cela arrive. Les fonctions neurologique, musculaire, psychique n'ont pas été suffisamment développées pour permettre des réponses différenciées.

C'est parce qu'elle survient à un stade si précoce que la réaction plasmatique schizoïde est une réponse du corps tout entier. Quand le système de défense est submergé, la contraction cède et il ne reste rien pour soutenir l'organisme, aucun système de secours auquel se raccrocher. Tout remonte à la surface. C'est ici que le schizoïde est en danger – ainsi que toutes les structures « borderline » pour qui cela fonctionne de la même manière.

L'effondrement est global parce que le système en réseau décrit ci-dessus s'écroule.

Au niveau plasmatique, chaque stimulation du système l'affectera en entier, comme lorsque l'on tire sur une partie d'un pull et que la tension se diffuse à tout le tissu.

L'écroulement du système correspond au « lusus », le moment où l'existence même de l'organisme est menacée. Pour pouvoir continuer à exister, la réponse se doit d'être totale.

### Le tissu conjonctif sépare, encapsule, contient

Nous avons vu que le tissu conjonctif sépare, encapsule et contient. Toutes ces fonctions sont des fonctions saines et indispensables. Mais l'état schizoïde est un état où fonctionnement et comportement sont extrêmes. Les fonctions saines et indispensables de séparer et de contenir se transforment en des fonctions créant de l'isolement et du désespoir. Le schizoïde se retrouve séparé des autres, ce qui signifie qu'il devient incapable d'entrer en contact avec autrui, un solitaire. Et non par choix comme ce personnage joué par Clint Eastwood dans « l'Homme des Hautes Plaines » mais par dysfonctionnement. Ce n'est pas une question de volonté, mais au mieux de la résignation masquée sous un semblant d'acceptation.

Là, nous voyons les caractéristiques classiques du schizoïde solitaire, replié sur lui, distant et d'approche difficile, piégé à l'intérieur de lui-même, donnant généralement l'impression d'une froideur affective et émotionnelle, irritable, se désintéressant des autres et n'ayant besoin de personne. C'est la cause de sa singularité, de son étrangeté, de sa nostalgie, voire de son mysticisme.

### Le rôle que joue le tissu conjonctif dans le métabolisme

Le dernier point dans le tableau des correspondances dressé plus haut concerne le métabolisme. Je traiterai brièvement un seul aspect de cette relation importante.

Le plasma, substance de base, est une substance semi liquide enveloppant tous les tissus jusqu'au niveau cellulaire. Cette forme de plasma est également appelée la matrice intracellulaire, matrice extracellulaire ou tissu interstitiel. Substance située entre toutes les cellules, c'est l'environnement immédiat de chaque cellule.

Ce quasi-liquide représente « l'océan » évoqué plus haut, dans lequel chaque cellule du corps baigne. C'est le médium à travers lequel chaque cellule reçoit les nutriments et excrète ses déchets. Quand cet océan se « pollue » de toxines, se déshydrate, se contracte, s'infecte, son rôle d'apporter la nutrition et d'assurer l'élimination des toxines auprès des cellules n'est plus rempli. Le métabolisme baisse, la cellule n'est plus suffisamment « nourrie ».

L'état schizoïde correspond à ce manque d'apport nutritionnel, sur les deux niveaux physique et psychique. La contraction plasmatique empêche le passage et l'absorption des éléments nutritifs. Elle empêchera aussi l'organisme de se décharger des toxines et de se purifier. Ceci vaut sur le plan physique où il y aura donc manque d'apport nutritif, calorique etc., mais également sur les plans psychique et affectif avec le manque de contact physique, d'amour et d'affection. Etre touché devient être envahi. Donner et recevoir de l'affection touche à la sphère maternelle. Nous savons que la toute première expérience du schizoïde avec le maternel n'a pas vraiment réussi. Pour lui, l'amour est quelque chose d'abstrait.

Afin d'approfondir notre compréhension de la relation entre tissu conjonctif et fonctionnement schizoïde, étudions dans le schéma suivant les différences entre un fonctionnement plasmatique correct tel celui de l'amibe, et le dysfonctionnement observé chez le schizoïde. Ce schéma parle en soi :

Schéma 3 :

### La réaction plasmatique

#### fonctionnement correct et dysfonctionnement

##### Amibe

- °amorphe
- °structure évoluant de manière stable
- °en constante réorganisation
- °pulse, ondule
- °spontané
- °s'adapte
- °flexible
- °flux unifié, harmonieux
- °flux structuré, en contact, qui va et revient

##### Schizoïde

- °rigide
- °raide
- °hyper structuré
- °retenu, « gelé », contracté, paralysé
- °manque de spontanéité
- °cherche à contrôler
- °rigide
- °flux rigide, bloqué
- °pas de mouvement vers l'extérieur
- °évite le toucher
- °narcissique

#### Développer une caractérologie fonctionnelle

Nous pouvons à présent continuer à développer nos critères de fonctionnement caractérologique en faisant une distinction entre les structures de caractère à défense plasmatique comme celle de la personnalité schizoïde et les structures de caractère à réponse non pas plasmatique mais avant tout cognitive/neuromusculaire.

Il s'agit ici de mettre en lumière les différences entre ces deux types de réponses défensives. Mais il est important aussi de voir que ces deux types de réponses représentent les deux pôles d'un continuum. Parcourir ce continuum, d'un pôle à l'autre, permet de comprendre différentes structures de caractères exprimant en des proportions diverses, les réponses plasmatiques et neuromusculaires. Nous pouvons distinguer les caractères à réaction défensive essentiellement plasmatique de celles à réaction essentiellement neuromusculaire. Chaque caractère choisit comme première réponse un système de protection différent : c'est le principal critère les différenciant.

Jusqu'ici nous avons vu que, selon le stade auquel le trauma intervient, l'organisme dispose de deux réponses possibles. L'enfant déjà plus grand, qui marche, commence à parler, à pouvoir

mobiliser et exprimer son agressivité sur des objets, aura la capacité d'incorporer ces différentes fonctions dans son système défensif. Ses nerfs et ses muscles serviront de protection. Son système défensif s'appuie sur le système nerveux central.

Par contre, quand la perturbation survient plus précocement, comme chez le fœtus ou le nourrisson, les réponses neuromusculaires, exigeant un certain niveau de développement du système nerveux central, ne sont pas encore possibles. C'est alors que l'organisme, en cas de situation de stress, fait appel au système nerveux autonome, végétatif, qui ne dépend pas de la volonté : c'est une réponse plasmatique. Il n'y a pas de muscles à contracter, ni de psychisme auquel faire appel pour sa protection. L'amibe se déplace, se nourrit, se reproduit et se contracte sans appareil musculaire ni psychique.

Cette distinction permet d'autres différenciations. La première concerne le fait que le système nerveux central (SNC) comporte une composante volontaire et une autre involontaire. Le système neurovégétatif (SNV), lui, est autonome, ne dépend pas du volontaire.

Cette différenciation implique l'inconscient et le conscient. Le SNV se situe avant la conscience, avant la capacité à mentaliser et à verbaliser. En tant que tel, il n'est pas accessible à travers la volonté et le cognitif comme l'est le SNC. C'est un facteur important pour la prise de décision quant au pourquoi, quand et comment faire une intervention thérapeutique et aussi pour bien pouvoir comprendre à quel niveau notre intervention va agir sur l'organisme.

La structure à dominante neuromusculaire se développe à un stade plus tardif dans l'histoire de l'évolution, et dans l'histoire même de l'organisme. On ne soulignera jamais assez la primauté et l'importance du développement du tissu conjonctif. Le vivant existait depuis des millions d'années avant les premières apparitions d'os ou de muscles. Ensuite il a fallu encore beaucoup de temps avant qu'apparaissent les structures psychiques. Le vivant existait bien longtemps avant les pensées, émotions et sentiment du moi, et même avant les nerfs, les os et les muscles. Même aujourd'hui, nous les humains ne représentons qu'une infime partie du vivant. En cet instant même, dans nos estomacs existent bien plus de formes du vivant -sans muscles, ego ou problèmes avec la mère – qu'il n'y ait jamais eu d'humains depuis le début de l'humanité ! La place de nos problèmes sexuels est vraiment assez insignifiante face à toute l'histoire du vivant !

Travailler au niveau plasmatique c'est travailler aussi profond et aussi proche possible du vivant même.

Une deuxième différenciation concerne le fait que la réponse plasmatique est une réponse globale du corps. Observant le corps de la personnalité schizoïde classique nous voyons une forme uniforme, longue, fine, verticale dans laquelle on ne retrouve rien ou presque de la segmentation reichienne classique dominante dans la structure neuromusculaire.

Chez la structure neuromusculaire le corps est divisé en segments. Cette segmentation dépend de quelle partie du corps est sollicitée en premier pour faire face. Et cette partie du corps sollicitée

dépend à son tour du stade de développement dans lequel se déroule l'évènement intrusif : stade d'affirmation de soi, stade génital, stade de séparation, stade symbiotique, etc.

Tout comme le corps du schizoïde, le psychisme ne se différencie pas non plus en parties séparées. Chez le schizoïde, contrairement aux caractères de structure neuromusculaire, l'analyse ne se fait pas sur différents thèmes personnels. Il y en a tout au plus deux : la peur concernant son existence et éventuellement la rage contre la violation du droit à cet existence. Tous les comportements schizoïdes découlent de ces deux sources. Les stratégies individuelles et différentes développées par les trois personnes citées plus haut dans cet article s'enracinent dans ces deux thèmes.

Une troisième différenciation concerne le tissu conjonctif et la fonction du muscle. Nous avons vu précédemment que le tissu conjonctif vient à la rescousse des muscles subissant une tension chronique en les renforçant. Les muscles ont la capacité de réagir promptement et de se relâcher aussitôt le danger passé. Il en est de même au niveau plasmatique, mais pas au niveau du tissu conjonctif. Développer davantage de tissu conjonctif comme protection ne se fait pas à la vitesse d'une contraction musculaire.

Les muscles servent à réagir rapidement dans une situation d'urgence. Il est fait appel au tissu conjonctif dans les situations chroniques. Le muscle se desserre, mais le tissu conjonctif doit se restructurer. S'il faut du temps au tissu conjonctif pour se développer, il faut aussi du temps pour se déstructurer, plus qu'il n'en faut au simple relâchement des fibres musculaires.

Les implications dans l'intervention thérapeutique sont de taille. Pour la structure où le tissu conjonctif est dominant le processus de lâcher prise devra se faire plus lentement que pour les autres structures. Aller trop vite avec une structure à perturbations plasmatiques précoces et profondes équivaut à envahir l'organisme, car elle ne dispose d'aucun système de défense en réserve. A aller trop vite, il y a risque d'effondrement.

Ici réside la limite de l'approche « briser les résistances » dans le travail avec le corps. Avec une structure à dominante neuromusculaire on pourrait penser qu'il serait moins risqué et plus rapide d'aller briser les résistances, mais à mon avis ce ne sera pas nécessairement efficace. Certes, le danger d'envahissement de l'organisme est moins grand. Mais puisque la plupart des structures sont complexes, dès que le système défensif neuromusculaire est « brisé » le système plasmatique est touché et de sérieux et dangereux problèmes peuvent surgir. Ce risque existe spécialement dans le travail avec les schizoïdes et les cas-limites. Le modèle de travail lent, visant la fonte et la restructuration du tissu conjonctif est plus approprié pour ces structures et convient aussi aux autres types de structure.

Le schéma 4 résume cette étude sur les différences entre réponses cognitif/neuromusculaire et plasmatique.

Schéma 4 :

### Le continuum cognitif/neuromusculaire – plasmatique

Le processus schizoïde est initialement une réponse plasmatique qui sous-tend des structures de caractère à des degrés variées :

#### Réponse Cognitive /Neuromusculaire

- °nerfs et muscles
- °muscles volontaires
- °conscient/cognitif
- °système nerveux central
- °développement plus tardif
- °réaction localisée/segmentée
- °réaction prompte
- °se relâche

#### Réponse plasmatique

- °tissu conjonctif
- °tissu conjonctif non volontaire
- °inconscient/automatique
- °système nerveux végétatif
- °développement précoce
- °réaction globale du corps
- °réaction chronique
- °se restructure

Dans cet article, j'ai essayé de montrer les similitudes entre fonctionnement du tissu conjonctif et système défensif chez le caractère schizoïde.

Dans la partie II je traiterai du choc et du trauma et développerai un modèle permettant de comprendre la relation entre tissu conjonctif et défense par cuirassement musculaire. J'y ajouterai une présentation du traitement du schizoïde à la lumière de ce que nous savons sur le plasma et le tissu conjonctif.