

*SANTÉ, SOCIÉTÉS ET CULTURES*  
Collection dirigée par Jean NADAL et Michèle BERTRAND

Peut-on être à l'écoute de la souffrance, en comprendre les racines et y apporter des remèdes, hors d'un champ culturel et linguistique, d'un imaginaire social, des mythes et des rituels ?  
Qu'en est-il alors du concept d'inconscient ?

Pour répondre à ces questions, la collection *Santé, Sociétés et Cultures* propose documents, témoignages et analyses qui se veulent être au plus près de la recherche et de la confrontation interdisciplinaire.

**Déjà parus :**

Ophthalmologie et Société, par Z. Nizetic et A. Laurent.  
Cinq essais d'ethnopsychiatrie antillaise, par Ch. Lesnes.  
Bouddhisme et psychiatrie, par Luon Can Lien.  
Fous de Rousseau, par CL. Wacjman.  
Feu de cendre. Le travail de deuil par les rites funéraires dans un village libanais, par N. Khouri.  
Les thérapies traditionnelles dans la société Kabyle, par N. Navet Mohia.  
La souffrance comme projet de vie, par T.C. Carreteiro.  
L'injure à fleur de peau, par E. Largueche.  
La folie en Afrique, par B. Badji.  
Le corps en souffrance. Une anthropologie de la santé en Corse, par J. Poizat Costa.

**A paraître :**

La décision sur soi, par A. Lacrosse.  
Psychopathologie de la Côte d'Ivoire, par D. Tchichi.  
Les Inter-dits culturels, par B. Doray.

© L'HARMATTAN, 1993  
ISBN : 2-7384-2093-1  
ISSN : 1151-969X

*Sous la direction de*  
**MARIE-LISE ROUX**  
et **MONIQUE DECHAUD-FERBUS**

# **LE CORPS DANS LA PSYCHÉ**

*La psychothérapie de relaxation*

**Editions L'Harmattan**  
5-7, rue de l'École-Polytechnique  
75005 PARIS

## Le corps dans la psyché.

Marie-Lise ROUX

### I

Dans *Le Mythe de Sisyphe*, Albert Camus écrit : « Nous habitons notre corps longtemps avant de pouvoir le penser. Notre corps a ainsi sur nous une avance irréparable. »

Si j'ai choisi cette phrase de Camus en exerçant de ma réflexion, c'est avant tout pour situer notre travail d'analyste dans le monde de la culture — et ceci tout particulièrement lorsque nous nous chargeons d'une thérapie qui consiste à s'intéresser aux signifiants particuliers que sont les états du corps propre. Une pensée platonicienne, répercutée par le christianisme tardif des Pères de l'Eglise du début du Moyen Age, a peu à peu infiltré la pensée de l'Occident : celle d'une opposition entre Corps et Ame, entre Corps et Pensée, et, d'une certaine manière, elle a trouvé un écho dans une certaine façon d'envisager la psychanalyse : « Science de l'âme » où seul le langage verbal aurait un sens.

Nous nous rattacherons à un courant de pensée psychanalytique qui reste profondément fidèle à la pensée freudienne : pensée qui a toujours essayé de tenir compte des deux bouts de l'existence humaine, le biologique et la culture. La pulsion a été définie en 1915 comme la « somme de travail » à fournir pour *transformer* le

biologique en psychique et donc en culturel, puisque nous sommes ces êtres particuliers dans l'échelle animale dont la *nature* est d'être avant tout êtres de *culture*.

C'est d'abord sur cette notion fondamentale de Freud que j'étaierai mon argument : celle de *transformation*. J'emploie ici à dessein le terme de transformation qui nous renvoie à la pensée alchimique, transgression culturelle de l'interdiction de connaître la nature, et tout particulièrement celle du corps humain. Mais j'aurais aussi pu dire « élaboration » ou « mentalisation ».

On ne peut pas s'intéresser aux problèmes du corps, lorsqu'on est psychanalyste, sans se référer à l'histoire de celui-ci dans les civilisations qui nous ont précédés (c'est-à-dire à la phylogénèse). Or, ce qui m'a toujours frappée, c'est le lien permanent qui a toujours existé dans les pratiques ancestrales entre les soins donnés au corps et le lien (le plus souvent rituel et mythique) qu'ils entretiennent avec la culture dans laquelle ils se produisent.

Qu'il s'agisse de massages rituels des nourrissons dans l'Inde encore actuellement, des cérémonies initiatiques que l'on trouve particulièrement dans les peuples sans écriture, des modifications imposées aux individus dans les différents âges de la vie, partout on retrouve la même nécessité profonde de « transformer », d'imposer à la réalité corporelle des modifications qui visent essentiellement, toujours, à insérer le corps dans un corpus social économique et culturel, autrement dit, à chercher à lui donner un sens en le différenciant, en le marquant, en en soulignant tel ou tel aspect. Et contrairement à ce que l'on croit souvent, notre culture occidentale n'échappe pas à cette nécessité dont il est certain qu'elle répond à un besoin d'éclairer et d'approfondir les relations que chacun entretient avec autrui. (Je ne pense pas seulement aux vêtements mais aussi à la façon de se tenir, de se coiffer, de se raser ou non suivant l'âge, le sexe, la condition sociale, etc.). Bref, le corps, considéré comme *apparence* de l'être, signale l'être comme ayant une appartenance sociale.

De tous temps, le corps a souffert et les hommes ont essayé de le soulager. Mais depuis la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, de nouvelles méthodes sont apparues : celles qui visaient à soulager des maux non pas seulement corporels, mais qui utilisaient le corps comme mode d'approche. René Roussillon a montré comment le

« baquet » de Mesmer, déjà, préfigurait la mise en place du cadre psychanalytique(1).

Utiliser le corps comme mode d'abord de l'esprit est à la base des méthodes telles que l'hypnose, puis des nombreuses méthodes qui ont visé, tout au long du siècle, à apporter soulagement et *apaisement*. A celles-ci s'apparentent la technique de relaxation de Schultz (l'auto-hypnose) ou celles de Gerda Alexander et de Vittoz qui s'appuient sur le développement d'une perception améliorée du corps propre pour amener une sédation de l'angoisse. Apparentées à la technique ancestrale qu'est le yoga, ces méthodes ont un aspect rassurant, rationnel et pédagogique qui en font tout le prix.

A ces méthodes, il faut en ajouter d'autres qui jouissent actuellement d'une grande faveur dans le public et qui, en gros, sont dans la plupart des cas à rattacher aux travaux de Wilhelm Reich, même si la thérapie orgastique dont il a été l'initiateur n'a plus tellement cours. Cri primal, thérapies émotionnelles, et certains aspects des thérapies des sexologues sont toutes des thérapies à *visée corporelle* et dont le but n'est plus l'apaisement mais plutôt la *décharge* (qui est censée aboutir d'ailleurs aussi à un apaisement). Décharge émotionnelle qui vise à empêcher la « stase de libido », origine prescrite de la souffrance.

Reich, dont le nom a quelque peu une odeur de soufre dans les milieux analytiques, a eu cependant un grand mérite : celui de souligner l'importance des attitudes mimiques et motrices pour l'observateur. Rappelons tout de même que, dès le cas Dora, Freud avait de même bien compris cela (avec le fameux épisode du porte-monnaie). Le tort de Reich est d'avoir toujours confondu libido et génitalité, ce qui était une réduction un peu rapide de ce que Freud, dès 1905, dans les *Trois Essais* avait compris de l'existence dans la psyché de ce qu'il appelle « libido sexuelle » et qui est, justement, la *transformation* d'une excitation corporelle en lien psychique avec un objet extérieur au corps propre.

La notion de *décharge* est certainement une de celles que nous allons retrouver tout au long de ces deux jours. C'est à l'École de

(1) René Roussillon, *Du baquet de Mesmer au « baquet » de S. Freud*, PUF, Paris, 1992.

Psychosomatique Française que revient le mérite d'en avoir explicité et théorisé l'importance dans la compréhension des névroses actuelles, des somatoses et des névroses de comportement.

Mais qui dit « décharge » (et ici nous nous référerons toujours au texte essentiel de 1920, *Au-delà du principe de plaisir*), qui dit *décharge* ne peut faire l'économie de ce que signifie tout ce qui concerne le développement de l'appareil psychique, la formation du Moi, l'apprentissage de la pensée. Bref, la décharge c'est très précisément, dans la clinique actuelle, tout ce qui vient s'opposer au travail essentiel de la représentation, de l'élaboration, de la psychisation, de la mentalisation, donc, au travail de transformation de la pulsion — il vaudrait mieux dire *des* pulsions, puisqu'ici nous nous situons très clairement dans la deuxième conception de l'appareil psychique.

Jusqu'ici je n'ai fait qu'esquisser rapidement le terreau conceptuel (et l'histoire) dans lequel nous nous sommes situés dès le début de nos recherches sur le corps.

Notre « technique » de relaxation s'est désignée sous le terme de *Technique Ajuriaguerra*. La pensée d'Ajuriaguerra est d'une originalité toute particulière : son intérêt pour l'observation mère-enfant a précédé et inspiré ceux qui en sont les illustrateurs actuels. Familier de la pensée de Freud, mais aussi de celle de Wallon et de Lacan, d'auteurs américains (telle Judith Kestemberg) ou anglais (tel Winnicott), sa culture l'a amené à s'intéresser à tout un champ qui échappait d'habitude à la pensée neuro-psychiatrique de son époque. L'importance qu'il accorde à la notion de posture, à l'ajustement du corps de la mère au corps de l'enfant et à ce qu'il décrit sous le nom de « dialogue tonico-émotionnel » dépasse les seuls domaines de la relation mère-enfant. C'est sur ces phrases que je veux revenir aujourd'hui. Elles sont tirées d'un article paru en 1971 dans *Psychiatrie de l'Enfant* et intitulé : « Ontogenèse des postures : Moi et l'Autre ».

Se démarquant, dans cet article, des idées de Lacan sur le miroir, ou de Fedida sur « La psychanalyse comme archéologie du corps », il écrit : « Nous pensons, avec Merleau-Ponty, que la philosophie de Freud n'est pas une philosophie du corps, mais de la chair... Cette incarnation n'est pas seulement un être palpitant en lui-même... En fait, notre corps n'est rien sans le corps de l'autre,

complice de notre existence » ; et l'article se termine par ces phrases : « En dépit des mathématiques, Moi et l'Autre nous sommes un, habillés de peau et palpitant de muscles, surface et profondeur, corps qui questionne et corps qui répond. Nous sommes notre reflet et notre double... Moi et l'autre... l'alter et l'ego. » On retrouve là la notion du corps comme objet transitionnel, comme je l'ai décrit en 1979 au colloque sur le narcissisme — et comme le qualifie aussi Joyce McDougall in *Théâtre du corps*(2).

La question que nous posait toujours Ajuriaguerra était celle-ci : « Mais de quel corps parlez-vous au juste ? Le corps éprouvé ? le corps ressenti ? le corps représenté ? le corps qui sent ou le corps qui pense ?

Et c'est bien la difficulté que nous rencontrons : de quel corps s'agit-il lorsque nous parlons du corps ?

Or, en *PSR*(3), c'est de cela, et de cela d'abord que nous parlons avec nos patients, de ce qu'ils *ressentent* dans leur corps. Autrement dit, nous leur demandons une position *perceptive* par rapport à eux-mêmes. Et ceux d'entre vous qui ont un peu d'expérience en la matière savent que la réponse la plus fréquente au début est de dire : « je ne sens rien ». Ce qui est déjà un sujet de réflexion. Car que veut dire « rien » ? Sans aller jusqu'à l'attitude caricaturale (et quasi-délinante) de ce patient qui me dit : « Ah ! moi je ne sens rien, si vous voulez je dirai à ma mère de vous téléphoner pour qu'elle vous dise ce que je sens » — on ne peut mieux expliciter que le corps, pourtant partie la plus intime de nous-mêmes, nous *échappe* et ne nous appartient pas autant que nous le croyons.

C'est, je crois, ce qui fonde notre travail psychothérapeutique de relaxation : c'est sur la perception du corps que nous travaillons avec nos patients. Ce faisant, naturellement, nous leur « imposons », en quelque sorte, une auto-observation. Auto-observation du corps qui est un prélude au travail d'insight nécessaire à tout soin psychique.

Bien entendu, ce faisant nous induisons un travail des résistances de chaque patient à se percevoir, à se représenter, à pouvoir

(2) Joyce McDougall, *Théâtres du corps*, Gallimard, Paris, 1989.

(3) Psychothérapie de relaxation.

symboliser et métaphoriser ce qu'il ressent. En ce sens, contrairement aux techniques qui donnent des consignes (cf. Schultz, « votre bras est lourd »), nous ne cherchons *ni* à apaiser une souffrance, *ni* à aboutir à une décharge cathartique, mais — dans un travail qui implique une relation *transférentielle* — à donner un sens et à retrouver une signification à un ensemble de signes aberrants, inquiétants ou « impensables ». Ceci passe essentiellement par la mise à jour des affects, des émois, de la sensorialité propres à chacun et liés à son histoire infantile. En ce sens, nous réveillons chez nos patients un « reste mnésique » qui, bien souvent — l'expérience nous l'a appris — n'est justement pas refoulé, puisque le refoulement ne peut se produire qu'au niveau des affects (et encore, on en discute) et surtout des représentations. Donc un « reste » qui échappe au refoulement.

On le sait, c'est dans l'agir que se résolvent les problèmes et les conflits psychiques qui n'ont pu être l'objet d'un travail d'élaboration psychique lié à des représentations et objet de refoulement.

Ceci m'amène donc, à propos de notre technique de relaxation, à dire encore deux mots concernant les indications majeures de la PSR : elles sont essentiellement liées (comme le rappelle Monique Dechaud-Ferbus)(4) au type de fonctionnement mental des patients :

1) Structures psychiques, décrites sous le nom de « pathologie du narcissisme », névroses de comportement, voire certains cas de névroses narcissiques (y compris les psychoses maniaco-dépressives ou les psychoses hystériques), la schizophrénie étant pour moi une contre-indication.

2) Structures telles que Pierre Marty ou Joyce McDougall les ont décrites, somatoses ou alexithymies pour reprendre le terme américain.

Pour simplifier, toutes les structures psychiques où l'immaturation du Moi ou le mode de fonctionnement rendent impossible le travail classique du *setting* psychanalytique. J'ai d'ailleurs eu l'occasion de décrire aussi ces « invalides du divan » (comme les appelle Jean-José Baranès) dont de longues cures analytiques ont

(4) Cf. *ultra*, Conclusion.

pu résoudre et améliorer tous les processus névrotiques, mais qui restent, selon la très juste expression, « mal dans leur peau », souvent insomniaques ou encore souffrant de comportements addictifs(5). On sait que chez ces patients la problématique est fréquemment liée à une perturbation de la petite enfance et de la relation primordiale à leur mère. Dépression primaire, au sens des psychosomaticiens français, incapacité de faire un deuil ou de rester seul, selon Winnicott ; ces patients ont, selon moi, organisé très tôt *vis-à-vis de leur corps* (et non de leurs états psychiques) un type de défenses particulièrement liées à l'angoisse. On retrouve là la théorie de l'angoisse de l'Esquisse que Freud reprend dans *Inhibition, symptôme et angoisse*. L'issue dans la motricité, qui n'est possible que lors de l'atteinte par les *stimuli* externes, amène une tentative d'issue au moyen du corps propre *non musculaire*, corps perçu alors comme un objet du monde extérieur.

Le corps est le substrat des premières impressions psychiques, et donc :

— du système Perception/conscience dont Freud a fait le noyau primitif du Moi (ceci tout au long de son œuvre),

— des relations avec le premier objet (que je préfère appeler « nourricier » car il englobe tout l'environnement de l'enfant, et non pas seulement la mère).

Donc il a le caractère particulier d'être dans une relation tout à fait complexe à l'égard de la Psyché. A la fois :

— objet du Moi,

— objet du monde extérieur pour le Moi,

— objet de l'objet par la dépendance d'avec l'objet dans les soins corporels nécessaires à la survie — et dont Freud a souligné qu'ils représentent la première relation d'objet et *aussi* la première séduction dont la psyché est la victime.

De ce point de vue, il n'est certes pas inutile de rappeler ici que l'auto-érotisme, tel qu'il est décrit par Freud(6), est donc bien la première façon de répondre à la séduction par l'objet. A mon sens, ce point est capital et explique l'importance du modèle

(5) In *Corps affectés et désaffectés*, RFP, juin 1984, p. 1473-1484.

(6) Freud, *Trois essais sur les théories sexuelles*, Gallimard, Paris, 1962.

hystérique pour la compréhension de l'appareil psychique. L'auto-érotisme (dont le prototype a été décrit par Freud dans l'activité de suçotement du nourrisson — activité paradigmatique de tout le développement ultérieur) est dès les débuts de la vie l'objet d'investissements et a un rôle primordial à jouer, on le sait, dans la « mosaïque » que représentent les zones érogènes. Ces zones érogènes sont les différents orifices corporels : bouche, anus, auxquels il faut, à la suite de Sadger(7), ajouter la peau et la musculature striée. Ceci est particulièrement important en ce qui concerne la technique de relaxation, car c'est d'abord à la musculature striée que nous avons à faire dans le travail perceptif sur le corps — et accessoirement à la peau.

Or, je trouve important de faire les remarques suivantes :

1) Les zones érogènes sont, par définition, accessibles autant au Moi qu'à l'objet, *directement*.

2) Le corps comporte par ailleurs nombre de points (liés d'ailleurs peu ou prou, anatomiquement et physiologiquement, aux zones érogènes) qui eux ne sont qu'*indirectement* accessibles à l'objet, mais que la psyché du sujet perçoit directement — en quelque sorte, hors du contrôle de l'objet (et donc de son emprise). Ces zones-là ne seront connues que « par le dedans », par l'éprouvé, puis, plus tard, avec le développement verbal et cognitif, comme des objets d'étude abstraits : c'est tout ce qui concerne la *vie viscérale* du corps qui est mis en branle dans un fonctionnement parfaitement autonome, et en même temps étroitement lié à la vie émotionnelle. C'est ce qu'après Tausk j'appelle « le corps machinal », machine émotionnelle, machine désirante, machine palpitante (comme dit Ajuriaguerra), bref, la chair — avec tout ce que ce mot comporte — et qui est aussi lié au *sacré* (et pas seulement dans la belle expression de l'évangéliste, « le Verbe s'est fait chair »).

Il y a donc ici une activité corporelle qui échappe à toute activité « volontaire » et donc à toute activité de *pensée*. C'est un corps qui s'éprouve, mais qui n'est pas directement un corps érotique. Ainsi, une partie du corps est soumise à l'emprise de soi et/ou de l'objet — une autre partie (et non des moindres) lui

(7) Minutes de la Société Psychanalytique de Vienne, 1910-1914.

échappe totalement. C'est là, à mon sens, ce qui en fait une « machine persécutrice » — car à travers elle se crée une relation *de type conflictuel* à l'intérieur même du corps et de la perception (des représentations) que nous avons de lui, relation conflictuelle qui, selon les cas, sous-tend, accompagne ou subsume les autres types de conflits et peut, à mon avis, représenter un mode d'appel et un point de fixation pour un grand nombre de régressions. Ceci peut-être, permettrait d'expliquer la survenue de somatoses même chez des individus dont la personnalité ne peut être qualifiée de psychosomatique et aussi d'essayer de comprendre certaines hypochondries.

## II

A la fin des *Trois Essais*(8), Freud s'interroge : « Il est étonnant qu'une excitation, pour être *apaisée*, doive faire appel à une autre excitation *appliquée au même endroit*. » On le sait, l'apaisement se produit au moyen de l'auto-érotisme : suçotement qui remplace la succion du sein, qui entraîne la satisfaction hallucinatoire, qui se trouve de ce fait à la base de toute vie psychique, et fait le fondement des capacités primaires du Moi réalité. Or, la partie du corps que j'ai appelée « corps machinal » échappe aux capacités organisatrices de l'auto-érotisme. La seule solution reste la décharge, soit dans le monde extérieur (agitation, cris et toutes « représentations » corporelles, improprement désignées comme théâtrales ou exhibitionnistes), soit dans la partie du corps, extérieure à la psyché, qu'est le corps viscéral. Du fait, d'ailleurs, que celui-ci est ce qui manifeste le mieux le caractère rythmique et binaire de la vie pulsionnelle en général (plaisir/déplaisir), il est ce qui traduit le mieux les conflits émotionnels.

Dans les pathologies que j'ai rapidement évoquées plus haut, on se trouve toujours en présence de conflits de ce type et leur solution dépend de la forme choisie pour la décharge d'excitation. Il s'agit toujours d'un fonctionnement qui, au départ, *s'inspire du modèle auto-érotique* (et j'insiste sur ce point qui me paraît capital), mais qui, ici, ne peut pas être qualifié d'auto-érotique,

(8) Freud, *Trois essais sur les théories sexuelles*, Gallimard, Paris, 1962.

sauf par analogie. J'ai préféré parler à ce propos de comportement d'*anti-auto-excitation*. On me pardonnera la lourdeur de l'expression : je pense qu'il s'agit dans cette anti-auto-excitation non pas de *retrouver* une perception ou une sensation (comme dans l'auto-érotisme), mais de *s'en débarrasser* à tout prix — et ce, *qu'il s'agisse d'une perception agréable ou désagréable*. En effet, ce dont il s'agit de se débarrasser, c'est de quelque chose sur quoi on n'a pas de prise, donc qui échappe au contrôle, donc qui excite, perturbe, effraye, persécute. N'importe quelle émotion qui « remue les tripes » comme on dit, si elle n'est pas comprise, reprise, explicitée dans un rapport à un objet, devient, de ce fait, partie de ce corps machinal qu'il faut tenter de tenir à l'écart de la psyché — et qui échappe à tout travail élaboratif. Car la décharge exclut le travail de Psyché.

En effet, si les conduites auto-érotiques dont le suçotement est le paradigme, peuvent amener une meilleure organisation de l'appareil psychique, c'est seulement dans la mesure où, justement, elles sont *érotiques*, c'est-à-dire où elles se réfèrent à un objet (cet objet fût-il une partie du corps propre, comme par exemple dans les conduites auto-érotiques anales). Elles sont sous le primat d'Eros, liées à des représentations et, de ce fait, comme le montre Freud dans « *Le Moi et le Ça* », visent à une unité, dans laquelle les mosaïques perceptives du corps propre viendront se fondre. Le schéma corporel (tel que Schilder l'a décrit), mais aussi la représentation du corps de l'autre comme différent du sien, la création d'une unité autonome et indépendante, bref, *le narcissisme secondaire* sont ainsi élaborés. Lorsque le corps érotique peut être représenté à soi-même, on le sait, c'est toujours dans la référence au corps d'autrui. Le narcissisme secondaire ne se crée que dans la relation à des objets (triangulation) différents de soi. Cette unité narcissique est aussi ce qui permet le développement de la pensée, laquelle est nécessaire à l'élaboration de tout deuil et de la dépression qu'il entraîne (cf. « *Deuil et Mélancolie* »).

Dans l'anti-auto-excitation, au contraire, l'objet externe reste externe et ne peut s'internaliser. L'auto-excitation ne peut se calmer que par des conduites « anti », c'est-à-dire des décharges (c'est-à-dire une excitation anti-excitation, cf. Freud) et nous assistons ainsi, non plus à un travail organisateur, mais à une *désunion* où se voit le travail de la pulsion de mort, dont je vous

rappelle qu'elle vise à l'extinction de la poussée pulsionnelle. C'est le geste de désespoir par exemple du nourrisson qui repousse son biberon (ou rejette son bol alimentaire, comme dans le mérycisme) qui peut servir de modèle à ce que je présente ici (cf. rôle de la répétition et du souvenir réévoqué).

Alors, comment la PSR peut-elle ici s'inscrire ?

Je pense que c'est au moyen du travail qu'elle propose aux patients sur leur musculature striée. En effet, la PSR propose de sentir le corps, tel qu'il peut se percevoir et se contrôler, au départ, c'est-à-dire en s'intéressant segmentairement à telle ou telle partie du corps que le patient peut bouger et que le thérapeute peut, lui aussi, toucher et même manipuler. On en convient, c'est une transgression de taille en regard du setting classique de la cure où le patient ne voit pas son analyste. Être vu, toucher, éprouver le corps du patient, en parler avec lui et rester cependant psychanalyste, cela est possible, comme cela l'est dans les psychothérapies d'enfants ou de nourrissons, dans les psychodrames analytiques.

Car l'intérêt même de toutes ces « transgressions » est de s'appuyer justement sur la théorie psychanalytique que Freud et ses successeurs nous ont aidé à élaborer. Théorie qui concerne d'abord le fonctionnement mental et tous ses processus pathologiques. Or, dans la PSR, toute la problématique est d'essayer de sortir « le corps machinal » de son enclavement, de le rendre à son statut de corps capable d'être érotisé. Mais, on l'a vu, cela suppose un jeu entre deux personnes, un jeu dont le corps sera l'objet transitionnel, témoin des émois que suscite la présence du thérapeute sous l'œil duquel il se trouve. Ajuriaguerra nous l'a souvent répété : le travail est efficace en PSR, pas tellement en raison de ce que le corps éprouve, mais par le fait que le corps éprouve cela, en cet instant, avec le thérapeute comme témoin. Car, nous le savons, le narcissisme tel que Freud l'entendait (et tel que Lou Andreas-Salomé l'avait si bien compris) se construit toujours à deux : le plaisir narcissique de l'enfant auquel s'adjoint celui des parents.

Ce jeu entre deux personnes ne peut passer que par un travail sur la partie du corps accessible à ces deux personnes. Or, on le sait, la détente (et le contrôle perceptif qui l'accompagne) d'une partie du corps, se diffuse dans les autres parties. C'est par le moyen de la verbalisation des états du corps propre que le patient

recupère l'emprise qu'il avait perdue sur toute une part de lui-même. Car cette emprise passe avant tout par la vie de la musculature striée. Elle est à l'œuvre, l'emprise, nous dit Freud, aussi bien dans le sadisme (forme originaire de la pulsion) que dans l'effort pour se rendre maître de son propre corps et du corps de l'objet. C'est pourquoi je pense que, même dans l'auto-érotisme, il n'y a pas de solitude, alors que dans l'anti-auto-excitation, le patient se retrouve livré à l'effroi et à la détresse originaire de tout être humain — dont vous savez que, privé d'objet, il ne peut aller que vers la mort.

J'ai parlé de « verbalisation des états du corps ». Il me faut donc en venir à cette notion un peu « distraite » de « langage du corps ». On croit souvent qu'il existe un « langage » que le corps serait chargé de transmettre et qui se passerait des mots, langage mimique et gestuel, universel, compréhensible par tous et qui permettrait de communiquer sans mots.

Il y a quelque chose de vrai dans cette idée, mais aussi quelque chose de faux. C'est vrai que les mimiques émotionnelles sont facilement comprises de tous — et même du nourrisson (Je rappelle les célèbres expériences de Spitz avec les modifications d'expression du visage de la mère qui entraînent les réactions émotionnelles « adaptées » du nourrisson — par exemple l'expression courroucée qui entraîne la perplexité et l'inquiétude, voire les pleurs). C'est vrai aussi qu'il existe des gestes universels (salut, signe de manger, par exemple) qui sont connus et reconnus par tous. Cependant, là encore, le socius a son rôle à jouer : certains gestes, courants et banals ailleurs, ont valeur différente dans certaines sociétés : sourire à un étranger, chez les Peuls, est interdit. Tenir son sexe n'est pas un signe sexuel mais une façon de dire « je ne te veux pas de mal » dans les populations Sara du Nord-Cameroun. Bref, il en est des gestes et mimiques comme du langage lui-même, ils diffèrent selon les lieux et les époques. Au Grand Siècle, les hommes pleuraient bruyamment au théâtre, ce qui, de nos jours, serait interprété comme un comportement bizarre.

Je pense que le langage du corps se constitue dans le jeu de l'auto-érotisme, c'est-à-dire dans une relation où l'objet obscur est retrouvé imaginativement dans le corps, ce qui permet d'échapper à la sexualisation. Autrement dit, les conduites auto-érotiques (et de

ce point de vue la relaxation en est une) amènent à une liaison pulsionnelle sous l'égide de l'évocation-trouville de l'objet qui, en même temps permet une déssexualisation suffisante de celui-ci pour éviter l'excitation et sa nécessaire décharge. Autrement dit, en éprouvant dans son corps une satisfaction qui — par le travail de la cure — est liée au thérapeute, le patient peut récupérer pour lui-même une part de libido fixée sur l'objet et la lier de sorte qu'elle ne risque pas d'être abrasée par le courant agressif que suscite l'absence de l'autre.

Ce travail (psychique essentiellement) est bien entendu un travail qui ressemble au « travail » du jeu et de l'apprentissage du corps dans la relation mère/enfant. C'est cet apprentissage d'observation et de compréhension de son corps propre que j'appellerai seulement « langage du corps ». En effet le langage, par définition, est ce qui nomme, désigne et qualifie. Lorsqu'un patient parvient à éprouver les émois et les affects que, jusque-là, il avait abrasés ou « déchargés » dans tel ou tel symptôme, notre travail est de lui permettre d'abord de les éprouver, bien sûr, mais aussi de l'aider à trouver quel sens leur donner. Entendons-nous : il ne s'agit pas de « donner un sens », tout banalement, mais de faire saisir au patient que ce qu'il ressent a *du sens* — donc n'est pas quelque chose qu'il peut écarter comme nul et non advenu. J'insiste sur ce point car il me semble que c'est à ce prix que le corps peut appartenir à la psyché. Pour éclairer ce que je veux dire, je vais prendre l'exemple banal de l'enfant qui se tripote le bas-ventre en se trémoussant : il y a les mères qui disent sévèrement « arrête de te toucher ! » (les mères castratrices), celles qui disent « tu as besoin de faire pipi, va aux toilettes » (les mères-écho, celles qui savent tout sur l'enfant et le leur inculquent) et puis les mères « suffisamment bonnes » qui disent « qu'est-ce que tu as ? Pourquoi tu fais ça ? Tu veux faire pipi ou bien ça te gratte ? ». Car là, on n'est ni dans l'interdit, ni dans l'injonction, mais dans l'interrogation. Ce que tu fais a *du sens* et c'est à toi d'en dire le sens, et pas à moi. C'est René Diatkine qui insiste sur la nécessité pour la mère d'indiquer qu'il y a un sens, mais pas de donner un sens. C'est pourquoi j'ai parlé de mère-écho. L'écho est univoque et ne fait que répéter — machinalement.

Or, je pense que justement, à propos de ce que j'ai appelé « le corps machinal », il faut éviter de se situer dans une équivalence



banalisante et rituelle — du style « tu as mal au ventre parce que tu es anxieux » — mais au contraire, il faut apprendre, enseigner patiemment à nous-mêmes et aux autres que notre corps parle, mais parfois une langue étrangère qu'il nous faut savoir écouter et qu'il nous faut pouvoir entendre.

*PREMIERE PARTIE*

## **CORPS, PSYCHOSE ET PSYCHOSOMATIQUE**