

**Corps à corps**  
**Souffrances du corps et travail psychique**  
**chez le bébé, l'enfant, l'adolescent,**  
**la famille et les soignants**

7<sup>e</sup> Congrès européen de l'AEPEA

Bruxelles, 8-10 mai 2014

co-organisé avec la Ligue Bruxelloise Francophone

pour la Santé Mentale





**Corps à corps**  
**Souffrances du corps et travail psychique chez**  
**le bébé, l'enfant, l'adolescent,**  
**la famille et les soignants**

7<sup>e</sup> Congrès européen de l'AEPEA

Bruxelles, 8-10 mai 2014

co-organisé avec la Ligue Bruxelloise Francophone

pour la Santé Mentale

---

Publié sous la direction de Jean-Paul Matot,  
en collaboration avec les comités de rédaction de la revue *Enfances, Adolescences*  
et de la *Revue Belge de psychanalyse*.

Tous les articles repris dans ce volume ont été publiés précédemment  
dans les numéros 26, 27 et 28 d'*Enfances, Adolescences*  
réalisés par Mme Annick Ferooz

Les articles de Chantal Jaquet, Sylvain Missonnier, Fabien Joly, Jeannine Delgouffre  
& Maggy Camus, Anne Brun, ont été publiés  
dans le numéro 66 de la *Revue belge de psychanalyse*.

*Tous droits réservés pour tous pays.*

*Il est interdit, sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, de reproduire (notamment par photocopie) partiellement ou totalement le présent ouvrage, de le stocker dans une banque de données ou de le communiquer au public, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit.*

*Imprimé en Belgique*

*ISBN 978-2-930693-09-5*

*ISSN 0075-0196*

# Sommaire

Matot J-P.	<i>Introduction</i>	9
------------	---------------------	---

## SECTION 1 PETITS ET GRANDS CORPS MALADES

Pérez Fuster A.	<i>Souffrance et corps de l'enfant, de quel corps s'agit-il ?</i>	25
-----------------	---	----

De Vriendt-Goldman C., Durieux M-P, Johansson A.	<i>Echo des vécus sensori-moteurs et de l'émotionnalité primitive du bébé dans la psyché maternelle</i>	41
---	---	----

Soubieux M-J., Beauquier- Maccotta B., Shulz J., Mériot M-E., Missonnier S	<i>Le corps dans le deuil prénatal</i>	59
--	--	----

Frascarolo F., Lavanchy- Scaiola C., Tissot H., & Favez N.	<i>Utilisation d'objets comme signes de dépressivité parentale dans les interactions parents-bébé ?</i>	79
--	---	----

Couvert M.	<i>Corps à l'arrêt et vie psychique en sursis</i>	87
------------	---	----

Hansen V.	<i>Comment le corps de l'enfant parle-t-il de sa souffrance en consultation pédiatrique ? Quelques pistes de réflexion à partir d'une situation de la clinique du traumatisme</i>	97
-----------	---	----

Séguret S.	<i>Soutien des soignants. Une psychologue dédiée à l'équipe soignante</i>	107
------------	---	-----

Daune F., Joris A.	<i>Corps gravement malade, psychisme effracté</i>	117
--------------------	---	-----

Girard N., Bourguignon M., Duret I.	<i>Clinique traumatique et résonance corporelle chez le psychothérapeute</i>	127
--	--	-----

## SECTION 2

### L'ESPACE PSYCHOSOMATIQUE, DE LA SENSORI-MOTRICITÉ AU GROUPE

#### A- L'espace sensori-moteur

Jaquet C.	<i>Le rôle du corps dans l'économie des affects chez Spinoza</i>	147
Missonnier S.	<i>A propos de l'article (titre) de Chantal Jaquet</i>	163
Joly F.	<i>Le corps et les liens corps/psyché : réflexions à partir de la question pulsionnelle</i>	169
Villa F., Veronese G., Segalla P.	<i>Turbulence incarnée</i>	191
Foucart J., Hermans L., Houyoux C., De Buck C.	<i>La motricité comme signe de la vie psychique : résultats d'une recherche</i>	203
Salgueiro E.	<i>La place du corps dans les impasses thérapeutiques de l'autisme</i>	213
Philippe P., Maes N., Scholl J-M., Delvenne V., Ramaekers V.	<i>Approche diagnostique et clinique des troubles de la régulation sensorielle chez l'enfant porteur d'un trouble du spectre d'autisme</i>	229
Dornbierer J., Rossi- Bernasconi R., Patocchi P., Brondolo S.	<i>Le rôle du corps du soignant dans le traitement d'enfants qui ont un diagnostic de Trouble du Spectre Autistique</i>	247

## B - L'espace du groupe

- Veronese G., Segalla P.,  
Valente R., Gusella M.L. *Prise en charge alternative des troubles de l'apprentissage dans une perspective psychopathologique* 259
- Martinez C., De Coster L.,  
Garau E., Van Puyvelde M.,  
Loots G., Moreau J. *Difficultés de symbolisation et manifestations corporelles de la souffrance chez les enfants placés et vivant en institution : apports d'ateliers à media divers* 269
- Deconinck A., Nieuwland J.,  
Lefebvre V., Waeytens L. *Quand le groupe thérapeutique à média prend corps* 281
- Brun A. *Les attaques corporelles, dans la clinique de la psychose infantile et des autismes* 289
- Degouffre J., Camus M. *La valeur interprétative de l'engagement corporel du thérapeute dans les psychothérapies d'enfants* 305
- Van Boxstael Ch., Hogge N.,  
de Broux N., Lebrun Th. *De la fuite à la rencontre, quand la motricité d'un groupe nourrit la pensée d'une équipe* 315
- de Menten R., Spöri T. *Corps-écran : la place prise par le corps traumatique au sein d'un dispositif clinique sur internet* 325

### SECTION 3 CORPS, FAMILIERS ÉTRANGERS

- Pernoud E. *Dans l'œil du peintre* 341
- De Buck C. *Réflexions à propos du texte de l'exposé d'E. Pernoud* 351

## A - Corporalités

- Cailliau M. *Le traitement et la demande d'admission en unité d'hospitalisation diététique pour adolescents souffrant d'obésité morbide : gageure, articulation, clivages, ou paradoxes ?* 357
- Sanahuja A. *Trouble de l'image corporelle chez l'adolescente confrontée à l'obésité et médiation thérapeutique corporelle* 371
- Passelecq A., Laplace Ch. *Qu'est-ce qu'interroge plus le rapport entre le corps et le langage que l'anorexie mentale ?* 379
- Barata A., Bettschart W. *Anorexie mentale en période de latence : la créativité contre-transférentielle pour survie* 391
- Truyers B. *Le corps anorexique, le corps boulimique : ces corps que nous soignons, qui nous parlent et qui nous font parler* 403

## B - Corps taillables, corvéables

- Zizioli I., Didiano D. *Désirer la mort pour rester indéfinie* 417
- Burdot F., Malchair A. *L'aménagement transsexuel comme solution à l'adolescence* 425
- Lazaratou H. *Automutilation* 433
- Duret I., Girard N.,  
Muhayisa A. *Corps familial disloqué et souffrances des corps chez les adolescents issus du viol pendant le génocide au Rwanda* 449

## Introduction

*Jean-Paul Matot*

Le corps, source et espace potentiel de l'existence individuelle, est tout à la fois la part la plus intime, la plus exposée, et la moins contrôlable de ce qui constitue l'identité personnelle. Entre le corps biologique, soumis aux lois qui gouvernent le vivant, le corps psychique, maître et outil du devenir soi, et le corps social, objet des passions humaines, des interactions complexes s'établissent qui dessinent les lignes mouvantes du normal et du pathologique, de la santé et de la maladie, du plaisir et de la douleur, de l'amour et de la haine, de la liberté et de l'aliénation, de la vie et de la mort.

Le corps, en tant que concept limite entre somatique et psychique, ne se laisse enfermer dans aucune de ces dialectiques. La difficulté de penser et surtout d'articuler ses différentes dimensions, entre organe, image et sensation, rend peut-être compte de la relative discrétion du corps dans les réflexions pluridisciplinaires.

Le corps du bébé, de l'enfant, de l'adolescent, incarne les enjeux des processus de développement psychomoteur, de construction identitaire, d'intégration de la psychosexualité, d'appropriation sociale ; ce corps se trouve ainsi profondément, et diversement, affecté : fondamentalement, en ce que les « affects », émotions et sentiments, naissent dans sa sensibilité, en même temps qu'il est investi dans l'affection, par nature ambivalente et angoissée, des parents ; nécessairement, car c'est avec ce corps que se joue l'aventure de la vie, que se constitue l'expérience des déceptions et des succès, petits et grands, ce qu'on appelle grandir ; accidentellement, chaque fois que ses anomalies, ses dysfonctionnements, ses défaillances, ses blessures, ses maladies, en un mot ses « affections », et les soins dont elles sont l'objet, inscrivent leur marque dans les rapports de l'enfant à son corps, à autrui et aux institutions sociales.

Le 7<sup>e</sup> congrès de l'Association de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent (AEPEA), co-organisé avec la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale, qui s'est tenu à Bruxelles en mai 2014, a donné l'occasion à des professionnels de l'enfance et de l'adolescence de confronter ce corps polymorphe, du bébé, de l'enfant, de l'adolescent, à la diversité des pratiques de soin, de la préoccupation maternelle à la chirurgie invasive, de la psychothérapie psychanalytique aux interventions

institutionnelles.

Cet ouvrage rassemble une sélection d'articles issus de ce congrès réalisée par les comités de réaction de la revue *Enfances, Adolescences* et de la Revue belge de psychanalyse que nous remercions chaleureusement pour leur travail, qui a permis cette publication de la section belge de l'AEPEA .

Nous sommes particulièrement heureux de présenter des textes reflétant la rencontre de cliniciens issus des différentes sections nationales de l'AEPEA qui ont partagé à Bruxelles des espaces de réflexion et d'élaboration aussi riches que divers. Des praticiens, des équipes « de terrain » et des chercheurs, eux-mêmes engagés dans un travail clinique, ont contribué par leurs textes à la constitution d'un ensemble d'écrits vivants, inspirés par les expériences et les difficultés du travail au quotidien et de sa théorisation.

Notre élaboration éditoriale a retenu trois grandes thématiques, différentes de celles qui ont présidé à la structuration des cinq demi-journées du congrès : la question du corps comme objet de soins et de théorisations partagées entre pédiatres et « psychistes » ; la construction de l'espace psychosomatique, dans une tension subjectivante entre sensori-motricité et inscriptions groupales ; et enfin, ces corps, « familiers étrangers », que nous tentons d'habiter et qui nous habitent, dans leurs singularités et leurs distorsions, objets de plaisirs et de souffrances, véritables œuvres corporelles individuelles et collectives où s'expriment les versants créatifs et destructeurs de notre humanité.

### **Petits et grands corps malades**

Souffrance et corps de l'enfant, de quel corps s'agit-il ? demande A. Pérez Fuster, qui développe l'hypothèse d'une expression par le comportement et la somatisation de ce qui ne peut être reconnu comme souffrance psychique liée au « malêtre » contemporain. Le travail conjoint, en centre néonatal, des équipes pédiatriques et des psychistes formés à la clinique du nourrisson et de ses parents, présenté par C. De Vriendt-Goldman, M-P Durieux et A. Johansson, permet précisément de travailler sur les identifications projectives croisées par lesquelles les vécus du bébé entrent en résonance avec des traces de vécus infantiles très précoces de la psyché parentale. Le deuil prénatal, expérience traumatique du mouvement de vie brutalement arrêté par la réalité de la mort du bébé, peut être l'occasion d'une résurgence de traumatismes antérieurs, mais aussi d'une relance d'un travail psychique jusque-là inaccompli. Les

articles de M-J. Soubieux, B. Beauquier-Macotta, M-E. Meriot, J. Shulz, S. Missonnier proposent une série de dispositifs permettant un abord médiatisé de ces problématiques très sensibles : groupes thérapeutiques, travail avec la fratrie, autour des stèles sur internet, prévention lors de la grossesse suivant un deuil prénatal. Le diagnostic et le traitement des dépressions maternelles périnatales, particulièrement fréquentes dans certaines populations à risque, constitue une autre mesure préventive importante des troubles du développement du bébé et de l'enfant jeune. L'étude de F. Frascarolo, C. Lavanchy-Scaiola, H. Tissot et N. Favez met en évidence le fait que l'utilisation de jouets peut constituer dans certaines dyades le témoin d'un évitement relationnel lié à une telle dépression maternelle.

L'article de M. Couvert montre avec finesse les ressources des thérapies psychanalytiques du premier âge, dès lors que le thérapeute utilise ses théories psychanalytiques favorites d'une manière personnelle, créative, les reconstruisant au fil de chaque processus singulier en réponse à ce que lui communiquent progressivement, notamment dans le corps à corps, le bébé et ses parents. Dans une belle continuité clinique, l'article de V. Hansen montre avec brio comment une pratique pédiatrique, informée par la psychanalyse, permet une compréhension et une réponse thérapeutique juste lorsque le corps de l'enfant exprime le retour du traumatique et en permet la transformation. Elle plaide pour la formation des équipes médicales à l'écoute des mouvements psychiques, ceux du patient bien sûr, mais également ceux des soignants eux-mêmes. A cet égard, le travail de soutien des soignants paraît aujourd'hui indispensable et devrait constituer un objectif organisationnel prioritaire dans les services hospitaliers exposés à des situations médicales traumatogènes. L'article de S. Séguret en décrit certaines conditions de possibilité.

La question du traumatisme est très présente dans la psychanalyse actuelle, probablement en phase avec l'accélération des mutations sociales, culturelles et technologiques de nos sociétés. Elle semble cependant encore plus s'imposer dès lors qu'il est question du corps. En cela rien d'étonnant, si l'on accepte l'idée que le traumatique entrave la symbolisation de l'expérience et tend à faire retour dans les registres du corps, de l'acte et de l'hallucination. La clinique des maladies mortelles chez le bébé, l'enfant et l'adolescent est un des domaines où l'effraction traumatique est très prégnante. La situation clinique présentée par F. Daune et A. Joris montre cependant bien comment la réponse psychique à la maladie fait intervenir les ressources symbolisantes du patient et de son entourage, réveillant du même coup les carences du holding et de la rêverie maternelle primaire. C'est le mérite de l'article de N. Girard,

M. Bourguignon et I. Duret d'amener la réflexion sur les résonances corporelles de la clinique traumatique chez le thérapeute.

### **L'espace psychosomatique, de la sensori-motricité au groupe**

L'espace psychosomatique : reprenant Wallon, Piaget et Ajuriaguerra, André Bullinger<sup>1</sup> a mené, dans une perspective qu'il qualifie d'instrumentale, des travaux aujourd'hui indispensables pour penser le développement du bébé et de l'enfant.

*« La perspective instrumentale décrit la progressive constitution d'une subjectivité, la façon dont un individu s'approprie son organisme et les objets de son milieu, qu'ils soient physiques ou sociaux »* (p.25). Bullinger précise plus loin ce qu'est pour lui la subjectivité : *« un corps articulé et mobile dans des espaces peuplés d'objets, tant physiques que sociaux »* (p.38). L'activité psychique d'extraction d'invariants à partir de la matière première constituée par les interactions entre l'organisme et les objets du milieu se traduit par l'installation de boucles cognitives, où *« c'est l'interaction elle-même qui est objet de connaissance ce qui ne suppose pas que soient connues les frontières de l'organisme et de l'objet »* (p.32). Les coordinations entre ces diverses boucles cognitives, initialement liées à l'action motrice et aux sensorialités qu'elle engage, permettent d'abord l'émergence de ce que Bullinger désigne comme « proto-représentations », installant « l'espace des gestes » et la face interne de l'enveloppe corporelle liée aux variations toniques. La face externe de cette enveloppe se constitue lorsque les coordinations permettent ensuite l'émergence de « l'effet spatial des gestes » et la stabilisation de représentations des moyens instrumentaux, des propriétés des objets et de l'espace qui les contient, indépendamment de l'action (p. 63). *« L'espace, souligne Bullinger, est un langage qui relie, réifie les diverses modalités sensori-motrices »*. Ce qui implique que ce que nous concevons comme notre espace est en fait constitué de l'emboîtement des représentations de différents espaces liés à différentes modalités sensori-motrices. *« Le milieu humain, écrit Bullinger, est un moyen de réglage externe à l'organisme, il appartient à l'interaction entre l'enfant et son milieu La communication au sein de cet espace est immédiate (au sens de non-médiatisée) et les dimensions biologiques et sociales interfèrent : l'émotion a un effet simultané sur les états internes de l'organisme et sur les inter-actions sociales »* (p.36).

Le corps n'est certes pas absent de la littérature psychanalytique ; il peine cependant

---

1 Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars, Eres, 2004, reed. 2007

à trouver sa juste place, à cesser d'être ce corps étranger dont les manifestations viennent troubler le cours des évènements psychiques.

Ainsi le corps des psychanalystes psychosomaticiens est-il souvent encore celui d'un « blanc » psychique, du côté de l'alexithymie ou de la pensée opératoire, un corps-machine déserté par les affects ; sur le divan, le corps des analysants, allongé comme un enfant dont il est implicitement attendu qu'il fasse la sieste ou joue tranquillement sans venir déranger la conversation des adultes, observe habituellement la consigne et tient la pose, s'immisçant tout au plus dans l'associativité du patient par quelques gargouillis, crampe, fasciculation, tachycardie, sensation de froid ou de lourdeur. De temps à autre, une toux rebelle, une oppression, voire une crise d'angoisse, sollicitent plus massivement l'analysant et l'analyste : le souffle psychique vient à manquer, la respiration de l'âme marque le pas, l'enfant s'est fait mal et appelle sa mère, il a soif ou doit aller aux toilettes...

En même temps, le corps est pensé, par la psychanalyse aussi, comme source de la vie psychique. Freud n'a pas cité Spinoza, celui pourtant des philosophes dont l'œuvre fait la plus grande place à l'« étendue » et au concept d'une unité psychosomatique. Celui pour qui toute pensée est pensée du corps développe une vision de la puissance d'agir, dont les variations s'inscrivent dans la dialectique des affects, entre action et passion.

C'est donc par une ouverture sur la philosophie de Spinoza (1632-1677) que cette deuxième section propose d'aborder le corps. Chantal Jaquet, philosophe familière de la fréquentation, tant de la pensée du philosophe hérétique que des abords cliniques des liens psyché-soma, nous parle, avec la clarté qui caractérise ses travaux, de ce que l'Éthique III, ouvrage publié par ses amis après la mort – à 45 ans - du philosophe, nous enseigne sur la question de ce qu'on pourrait désigner comme appropriation subjective des affects : les affects passionnels, qui diminuent la puissance d'agir, sont en effet décrits comme liés à ce qui est subi par l'homme, relevant d'un rapport au monde vécu sur le mode de la passivation et de la confusion.

Sylvain Missonnier, dans sa discussion du travail de Ch. Jaquet, trace la voie d'une approche « complémentariste » entre psychanalyse et neurosciences, transposant à cette double polarité de compréhension du phénomène humain la perspective que G. Devereux a utilisée pour un enrichissement mutuel de la psychanalyse et de l'anthropologie.

La fonction de ce que Spinoza entend par « affectibus », habituellement traduit par « affect », et s'en rapprochant effectivement à de nombreux égards, est occupée dans la théorie psychanalytique par le concept de pulsion. Certes l'affect en psychanalyse constitue, à côté de la représentation, un des deux modes d'actualisation de la pulsion ; celle-ci se situerait davantage, en tant que telle, du côté de ce que Spinoza entend par la « puissance d'agir ». Quoi qu'il en soit, toute pensée psychanalytique du rapport psyché-soma ne peut manquer d'interroger le concept de pulsion et ses usages.

C'est ce qu'entreprend F. Joly dans un article où il pointe la difficulté, dans le dualisme qui caractérise la pensée freudienne, de penser véritablement l'unité psychosomatique. D'où l'idée d'un « troisième corps », s'appuyant en partie sur la proposition initiale de Lacan d'un circuit pulsionnel entre « *a) les excitations du corps comme exigences pour un travail psychique et une prise en charge dans le registre de l'élaboration et de la représentation ; b) la dimension proprement psychique de la rencontre – au dehors puis au-dedans – du sexuel psychique et des logiques « implantées » et énigmatiques de l'Inconscient ; c) la tension éprouvée du corps et de la motricité dans le jeu de la rencontre avec le monde et avec les autres (et singulièrement avec le corps de l'autre) ».*

F. Villa, G. Veronese et P. Segalla apportent une contribution clinique originale qui déconstruit le « syndrome » hyperactif en s'inscrivant dans la perspective de Bullinger. Ils intègrent à leur théorisation certains apports des neurosciences et de la psychanalyse kleinienne, ce qui leur permet de quitter une vision « objectivante » du comportement de l'enfant pour l'inscrire dans une interaction, et ouvrir des pistes pour la prise en charge en lien avec l'institution scolaire.

Le travail de recherche mené par J. Foucart, V. Hermans, C. Houyoux, C. De Buck met en évidence certaines modalités d'expressions corporelles, kinesthésiques et motrices chez des enfants ayant subi des mauvais traitements.

E. Salgueiro, dans un parcours impressionniste de son travail dans le domaine de l'autisme, indique quelques ponts et voies de recherches intéressantes dans le dialogue entre neurosciences, psychologie du développement et psychanalyse dans le champ autistique.

P. Philippe, N. Maes, J-M. Scholl, V. Delvenne et V. Ramaekers soulignent l'intérêt d'une attention portée aux troubles de la régulation sensorielle, non seulement dans le domaine de l'autisme mais également d'une manière générale dans l'évaluation

pédopsychiatrique.

J. Dornbierer, R. Rossi-Bernasconi, P. Patocchi et S. Brondolo, travaillant en hôpital de jour avec des enfants autistes, montrent dans une vignette clinique la manière dont un contact peut s'établir très progressivement avec un des enfants par un processus d'entrée par étapes dans son espace perceptivo-moteur, s'apparentant à une forme très primitive de jeu.

G. Veronese, P. Segalla, R. Valente, M. L. Gusella exposent les changements induits dans leurs dispositifs de soins en service public par les nouvelles politiques en matière d'intégration scolaire des enfants présentant des troubles des apprentissages. Ils ont ainsi développé des approches en petits groupes qui permettent de relancer les dynamiques de collaboration et les capacités d'acquisition du savoir.

Dans un contexte de placement d'enfants jeunes ayant subi des situations de négligence ou de maltraitance, c'est également à travers des petits groupes thérapeutiques utilisant différents médias que C. Martinez, L. De Coster, E. Garau, M. VanPuyvelde, G. Loots et J. Moreau observent des améliorations significatives du fonctionnement psychique de leurs petits patients, tout en soulignant la nécessité de proposer par ailleurs des traitements individuels pour permettre l'intégration de changements de fond.

A. Deconinck, J. Nieuwland, V. Lefebvre, L. Waeytens insistent sur l'importance des éprouvés corporels en groupe, et sur la formation des thérapeutes à ce niveau du travail groupal.

Les deux articles suivants nous mènent au cœur de ces cliniques d'un corps-étendue, exprimant ces parts du psyché-soma qui peinent à trouver les voies de la représentation et où l'affect ne peut encore s'approprier, restant précisément pris dans une confusion entre soi et l'autre qui fait obstacle au dégagement d'un espace transitionnel et à l'organisation du Moi.

A. Brun aborde la clinique de la psychose infantile et des autismes à travers les attaques corporelles, dont elle s'attache à montrer le potentiel symbolisant lorsqu'elles se déploient dans un espace thérapeutique à médiation, ici picturale – individuel dans un des cas exposés, individuel au sein d'un groupe dans l'autre –, pensé pour les accueillir et les traiter.

Ces situations, comme celle de Cyrus exposée et discutée par M. Camus et J. Delgouffre, sollicitent, à la limite de leur résistance à la destructivité (et on voit bien la fonction de holding remplie par la théorisation, ici celles de D.W. Winnicott et de R. Roussillon), les capacités d'accueil sans rétorsion, de survie, d'échoïsation et d'accordage des thérapeutes, nécessaires à la transformation progressive de la terreur et de la violence qui l'exprime.

C. Van Boxstael, N. Hogge, A. de Broux et T. Lebrun montrent comment un travail d'élaboration de ce que transmet, au niveau sensori-moteur et infra-verbal un groupe d'enfants traités en institution, constitue un temps indispensable pour dépasser des impasses résultant de la répétition de vécus traumatiques partagés, et permet de relancer les processus thérapeutiques plus différenciés pour chacun des patients.

R. de Menten et T. Spöri présentent un dispositif « individuel en groupe » sur internet et soulignent comment la dimension traumatique mise en acte par des attaques du corps se remet autrement en jeu dans ce dispositif médiateur, rendant possible son élaboration progressive, jusqu'à sa transposition dans un acte de parole.

### **Corps, familiers étrangers**

Cette troisième section se centre sur des expressions de la difficulté de se sentir suffisamment "soi-même" où le corps est, d'une certaine manière, possédé par l'esprit, en même temps qu'il occupe l'esprit et la vie du sujet. Occupation, dans le double sens d'une mainmise étrangère hostile, mais aussi d'une diversion : pendant qu'il est occupé à cela, qui lui est somme toute familier, il ne s'occupe pas d'autre chose ...

Les expressions dont il est question ici portent la marque d'une époque et d'une culture : le corps comme lieu de la conflictualité liée à la relation nourricière et à ses aléas, aux processus d'incorporation et d'introjection, à la transmission transgénérationnelle, ce que nous rassemblons sous ce néologisme de "**corporalité**". C'est le premier chapitre de cette section.

Deuxième chapitre, le corps comme donnée de départ, pièce centrale du contrat narcissique primaire qui assigne à l'enfant, en échange d'une place dans des structures familiales et sociales fondatrices de son identité, non seulement des parents, une famille, des fonctionnements sociaux, des attentes et des missions, mais aussi un corps. Un corps qu'il pourra s'approprier dans une certaine mesure, s'accommoder dans une

autre, mais aussi, lorsqu'il s'avère porteur des marques d'une aliénation intolérable, qu'il devra attaquer, remodeler, transformer, voire détruire : **corps taillables, corvéables**.

Cette part d'aliénation trouve un écho dans un ouvrage dirigé par Maurice Godelier et Michel Panoff, *Le corps humain*, paru voici quelques années, avec ce sous-titre : *conçu, supplicié, possédé, canibalisé*. Ce livre reprenait des textes issus d'un colloque qui s'était tenu en 1992, *Le corps humain : expression et instrument de l'ordre et des désordres qui règnent dans la société et dans le cosmos*<sup>2</sup>.

La proposition semble évidente pour ce qu'il en est de la société, mais que viendrait faire le cosmos là-dedans ? S'agirait-il du rappel de l'attachement irréductible des ethnologues à l'animisme des sociétés « primitives », dont ils garderaient une secrète nostalgie ? Ou d'un tropisme « new age » venant pallier à la désaffection du religieux et des idéologies ? Pour ma part, je pencherais pour une troisième hypothèse.

Le corps humain peut être envisagé sous l'angle de ses fonctions, c'est-à-dire comme un système d'interaction et de liaison entre un ensemble de potentialités de l'organisme et un ensemble de caractéristiques de l'environnement de cet organisme, visant à produire certains effets nécessaires à sa survie, son développement et sa reproduction. Ce que la psychanalyse désigne comme « fonctions du Moi », c'est-à-dire l'ensemble des aptitudes rassemblées au sein de cette entité fictive que depuis Freud nous appelons le Moi (lequel, pour Freud (1923), et pour la plupart des psychanalystes après lui, « est avant tout corporel »), gagnerait peut-être à être envisagé comme fonctions d'un système « Moi-environnement ».

L'ensemble des fonctions qui régissent l'existence humaine se déploient dans, mais également hors de notre enveloppe corporelle ; la focalisation de la psychanalyse sur la topique intrapsychique a conforté l'illusion d'une « existence » autonome de ce Moi, qui pour Freud d'emblée repose sur le fait de tenir pour acquis la présence d'un « environnement secourable », entendant par là non seulement, comme dans la note de bas de page du texte où cette expression apparaît, la préoccupation maternelle primaire et la mère « suffisamment bonne » sur lesquelles a insisté ensuite Winnicott, mais également un environnement « non humain » secourable. Si l'expérience clinique, et humaine en général, nous a convaincu depuis longtemps que les humains, en ce compris les mères, peuvent ne pas être secourables du tout, la préoccupation d'une

---

2 CNRS Editions, Paris, 2009

modification de l'environnement non humain, induite par les sociétés humaines, le rendant non - ou en tout cas moins – secourable, remonte à une trentaine d'années, prenant le relais des craintes suscitées par la possibilité d'un anéantissement nucléaire de l'humanité.

Il me semble donc nécessaire, pour appréhender correctement le phénomène humain et ses avatars, de concevoir un système « corps-environnement » dont les deux termes seraient tenus pour indissociables.

Le déni de cette unité fonctionnelle intrinsèque fondamentale constitue une des figures les mieux défendues de l'omnipotence humaine, visant à maintenir l'illusion d'une autonomie et à écarter l'angoisse fondamentale de la dépendance. Ce déni profond, essentiellement inconscient, nécessaire, dans une certaine mesure, pour éviter le désespoir, comme l'est celui de notre finitude individuelle, présente toutefois, s'il n'est pas relatif, s'il n'est pas contrebalancé par une prise de conscience, au moins rationnelle, de son caractère de déni, le risque majeur de nous empêcher de percevoir à temps, et avec suffisamment de force, l'angoisse-signal de notre auto-destruction en cours, individuelle et collective, dans le désastre écologique provoqué par le mode de développement des activités humaines.

Le plan individuel, celui qu'ont à privilégier les « psychistes » dont il est attendu qu'ils apportent une aide aux personnes face à la souffrance et aux impasses de leurs développements psychiques personnels, gagne ainsi à être situé dans une perspective plus large, une conception du monde comme un tout formé par l'ensemble des formes qui le constituent.

Il se trouve qu'en ce mois de janvier 2016, je visitais l'exposition temporaire Cosmos/intime à la Maison de la culture du Japon à Paris. Les œuvres étaient toutes issues de la collection Takahashi, un des collectionneurs d'art japonais contemporain les plus reconnus, par ailleurs psychiatre de profession. Sa collection reflète la manière dont l'art, pour lui, éclaire le fonctionnement mental en lien avec la culture, l'histoire et l'environnement. Les œuvres exposées ont en commun d'exprimer la manière dont des peintres et sculpteurs japonais représentent les rapports entre l'intime et le socius en confrontant le fond culturel japonais à l'art moderne occidental. Ce faisant, ils tentent de cerner les possibilités d'une continuité et d'une évolution dans un monde globalisé. Cette troisième section de l'ouvrage s'ouvre par le texte d'E. Pernoud, historien de l'art, sur « le modèle enfant », et par la contextualisation qu'en propose C. De Buck. Il se

termine par quelques éléments de réflexion issus d'une recherche-action sur « la place du corps dans la dynamique de reconstruction des adolescents nés du viol de leur mère » lors du génocide rwandais de 1994.

Entre les deux, les corps des jeunes patients, de leurs soignants, et des institutions qui les rassemblent, sont mis au travail selon des points de vue variés qui témoignent de l'importante implication personnelle et collective qu'impose le difficile périple d'appropriation subjective qui, d'emblée, peut se penser en termes de constitution d'une pluralité d'enveloppes permettant que s'organisent des suppléances et des recouvrements entre différents espaces au sein desquels vont de jouer, se déjouer et se rejouer une infinité de combinaisons entre indifférenciation et différenciation.

Les rencontres des corporalités de l'obésité et de l'anorexie et du corps soignant sont abordés sous différents angles dans les articles de M. Cailliau, A. Sanahuja, A. Passelecq et Ch. Laplace, A. Barata et W. Bettschart, B. Truyers.

Les attaques corporelles, traversant un large champ, du suicide (I. Zizioli et D. Didiano) à la violence génocidaire (I. Duret, N. Girard et A. Muhayisa), en passant par la chirurgie transsexuelle (F. Burdot et A. Malchair) et l'automutilation (H. Lazaratou), clôturent ce volume par une ouverture vers la question d'une violence sociale venant marquer le rapport des individus à leur corps, dans le sens d'une aliénation autant que d'une tentative d'appropriation.