

Le corps comme seuil
Entre soi et le monde

ÉDITIONS IN PRESS
74, boulevard de l'Hôpital – 75013 Paris
Tél. : 09 70 77 11 48
www.inpress.fr

LE CORPS COMME SEUIL. ENTRE SOI ET LE MONDE.

ISBN 978-2-84835-580-1

© 2020 ÉDITIONS IN PRESS

Illustration de couverture : © Liliia – Adobe Stock.com

Couverture : Lorraine Desgardin

Mise en pages : Milagros Lasarte

Toute représentation ou reproduction, intégrale ou partielle, faite sans le consentement des auteurs, ou de leurs ayants droit ou ayants cause, est illicite (loi du 11 mars 1957, alinéa 1^{er} de l'article 40). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code pénal.

Le corps comme seuil

Entre soi et le monde

Laurent Branchard
Préface de **Gérard Pirlot**
Postface de **Marc Rodriguez**



L'auteur

Laurent Branchard est psychomotricien, psychologue, docteur en psychologie associé à l'université Toulouse 2, psychanalyste en formation à la société psychanalytique de Paris. Il enseigne en psychologie, psychomotricité et en formation continue.

Sommaire

L'auteur.....	5
Préface.....	9
Gérard Pirlot	
Introduction.....	15
Être en corps, avoir un corps	19
La sensorialité impose le corps.....	19
La sensorialité relève de processus actifs.....	29
Le dedans et le dehors.....	37
Où est la limite?.....	37
Les passages à travers la limite.....	42
Le corps comme seuil	45
Propositions d'une pathologie du corps-seuil.....	49
Les qualités de représentations.....	49
Pour une nosologie du corps-seuil	53
Le corps-seuil ; mécanisme de défense.....	67
L'autisme, cas particulier?	72
L'adolescence, nouveau passage à travers le corps-seuil ou réactivation de passages déjà vécus?	74
Transfert avec le corps, sur le corps, et contre transfert « qui va avec »	77
Transfert, le corps aussi, le corps surtout.....	77
Proposition d'aménagements cliniques.....	84

Clinique du corps-seuil.....	87
Hector	88
Kali	91
Monsieur Cygnus.....	95
Conclusion	99
Postface	105
Marc Rodriguez	
Bibliographie	109

Préface

GÉRARD PIRLOT

En 1992, dans son ouvrage *La Déliaison, Psychanalyse, anthropologie et littérature*, André Green note que : « *L'analyste n'entend pas seulement avec son oreille – fût-ce la troisième – mais avec son corps tout entier. Il est sensible aux paroles mais aussi aux intonations de la voix, aux suspensions du récit, aux silences et à toute l'expression émotionnelle du patient. Sans la dimension de l'affect, l'analyse est une entreprise vaine et stérile. Sans le partage avec les émotions du patient, l'analyste n'est qu'un Robot-interprète qui ferait mieux de changer de métier avant qu'il ne soit trop tard.* »

Laurent Branchard n'est pas de ceux-là, comme en témoigne cette phrase : « *Pour exemple de façon assez rare (disons une fois par an) mais continue, il m'arrive de vivre une espèce de limitation respiratoire à l'inspiration, comme une retenue. À la faveur de quelques répétitions et questionnements, le constat est venu de quelques invariants cliniques de cet état chez moi. Il s'agissait à chaque fois d'un premier rendez-vous, avec des patients pour lesquels l'impression fut que la rencontre était difficile, en tout cas dans une espèce d'évitement (oui, mais chez lequel des deux interlocuteurs alors?). Ces patients laconiques présentaient un regard fuyant, des postures du corps peu modulées et à un des deux extrêmes toniques : affalés au siège ou hyper rigides.* »

En d'autres termes, le corps – celui de l'analysant, celui de l'analyste – appartient à l'hétérogénéité des phénomènes inconscients permettant de mettre en lumière le fonctionnement de l'inconscient, de rendre

intelligibles les effets de structuration ayant pour tâche l'établissement de relations de coexistence et de compatibilité entre l'ordre symbolique et l'ordre économique. À cette catégorie de l'économique, André Green rattache d'ailleurs la « *qualité mouvante* », moteur des distributions, des échanges, des transformations ; à la catégorie du symbolique, il rattache la représentation que vivifient les forces du corps pulsionnel. Ce que, dans sa clinique d'un de ces patients, Hector, découvre Laurent Branchard, va ainsi dans le sens de ce que décrit A. Green lorsqu'il écrit : « *Dans la clinique avec Hector, changement des qualités d'expression pulsionnelle et plasticité du corps-seuil¹ vont de pair. Le corps qui supportait toute l'excitation en motricité et violence, devient support de parole non exclusive ni d'autres vécus ni d'autres affects, ça peut sortir en parole plutôt que se décharger en excitation, en passant par une excitation partagée et tolérable en relation thérapeutique.* »

Force est de constater que chez l'auteur de cet ouvrage, l'expérience préalable à sa profession de psychologue et de psychanalyste, à savoir celle de psychomotricien, surtout dans sa clinique avec les enfants et adolescents, lui fait "entendre" les mouvements corporels et affectifs d'une manière suraiguë par rapport à ses collègues venus d'autres disciplines avant d'exercer la psychanalyse ; cette expérience est comparable à celle du musicien qui, à la différence du simple mélomane, "voit" la partition musicale que son oreille écoute. C'est ainsi que Laurent Branchard "voit" dans le corps un *seuil*, un seuil que la sensation va délimiter et faire émerger, étant elle-même expression d'un affect cherchant les voies de la représentation, jusque son "ressenti", son "esthésie", chez le patient certes, mais également dans son contre-transfert, chez l'analyste.

En ce sens, le *seuil* concerne aussi le corps et les affects de l'analyste lui-même dans l'"écoute" de son contre-transfert – ce qui prouve, ô combien, que la psychanalyse ne relève pas d'un "néo-platonisme"

1. C'est moi qui souligne.

jargonnant. L'affect, mais également les sensations, comme les lapsus ou *acting-out* (mais relevant parfois d'une autre topique et d'autres dynamiques psychiques) sont des expériences corporelles et psychiques dans laquelle la première est la condition de la seconde. L'expérience corporelle se produit à l'occasion d'une décharge interne révélant le sentiment d'existence du corps qui sort de son silence. « *Le corps est ici agi et non agent, passif et non actif, spectateur et non acteur. Le corps n'est pas le sujet d'une action mais l'objet d'une passion [...]. L'affect est regard sur le corps ému* », comme le déclare encore André Green².

Dès lors, la clinique psychanalytique des hystériques³, la pédiatrie et la psychosomatique des enfants (cf. L. Kreisler, M. Fain, M. Soulé⁴) et la psychosomatique de l'adulte (P. Marty, M. de M'Uzan, M. Sami-Ali, J. Mc Dougall) montrent assez combien le corps, via des mécanismes psychiques différents tels la conversion, la répression, le clivage, peut être l'expression de conflits psychiques et de la pulsion de mort « déliante ». L'intensité des charges affectives ne pouvant se « qualifier » en termes de représentation a toutes les chances de présenter celles-ci comme des « passions du corps » dont « l'effet loupe » ira jusqu'à « dé-complexifier » et perturber les systèmes immunitaires comme nous l'avons montré il y a quelques années dans *Les passions du corps*⁵. Si par ailleurs la « décharge » de ces excès d'affects a lieu dans le sensori-moteur, c'est toute la clinique des passages à l'acte mais également celle des « sensations », qui sera mise au premier plan, comme cela se voit dans la clinique des « états-limites » et celle de l'auteur de cet ouvrage, en particulier dans sa clinique des enfants et adolescents (Kali, Hector, Juliette, Jim, Nicolas)

2. Green A. (1973). *Le discours vivant*. Paris, France : PUF, p. 221.

3. Freud S et Breuer J. (1895). *Études sur l'hystérie*. Paris, France : PUF, 1981 ; Freud S. (1905). Fragment d'une analyse d'hystérie (Dora). *Cinq psychanalyses*. Paris, France : PUF, 1981, p. 1-91

4. Kreisler L, Fain M et Soulé M. (1974). *L'enfant et son corps*. Paris, France : PUF.

5. Pirlot G. (1997). *Les passions du corps. La psyché dans les addictions et les maladies auto-immunes*. Paris, France : PUF.

– reposant par exemple en de nouveaux termes des problématiques aussi différentes que celles de l'autisme ou de l'hyperactivité (TDHA).

Ce que montre l'auteur est que ces cliniques engagent l'analyste à des aménagements du cadre comme Winnicott l'a montré avec la psychanalyse des enfants. C'est ce à quoi aboutissent les réflexions cliniques de Laurent Branchard qui, fidèle à la démarche de Sigmund Freud, rend compte d'une expérience psychanalytique relevant d'une praxéologie étayée, certes, sur un cadre et un cadre interne, mais également sur une opération *esthétique* qui, outre de donner à voir *autrement* le symptôme, ceci par *mutation de la manière de voir celui-ci*, est également une opération *esthétique*⁶. Cette transformation de la vision intérieure relève d'un registre de l'*Anschauung*, l'intuition, c'est-à-dire pour Bergson, de la *faculté de visualiser plusieurs images incompatibles entre elles, mais occupant le même point dans l'espace*⁷. Ce champ du visible interne définit une série de points dans un espace psychique à partir desquels pourra être faite une lecture « contextualisée » des symptômes, affects, sensations, émotions, mot d'esprit, fantasme ou rêve.

Du côté du psychanalyste, cette *faculté de visualiser différents points (topiques)*, « complexes », « nœuds » et mouvements psychiques, amenant éventuellement intervention ou interprétation, relève de ce qu'A. Green (2002) appelle *le rayonnement associatif*⁸, la *réverbération rétroactive*⁹

6. Pirlot G. (2018). Sigmund Freud : la psychanalyse, le contre-transfert et leurs dimensions esthétiques. *Psyché dans ses reflets (d'amour) créateurs face aux séparations*. Toulouse, France : Presses universitaires du Midi, p. 326-359.

7. Bergson H. (1934). *La pensée et le mouvant*. Paris, France : PUF, p. 142 et 176.

8. Le rayonnement associatif est « un mode de rayonnement à distance entre les parties du discours, comme dans la poésie ou l'écriture artistique le recherche », commente A. Green dans *La pensée clinique* (O. Jacob, 2002, p. 158).

9. Dans la réverbération rétroactive « un élément énoncé ne prend véritablement son sens que si, à partir de lui, sont mis en lumière des échos rétroactifs parfois convergents, contenus dans des propos énoncés antérieurement dans la séance, qui témoignent de la persistance de leur pouvoir significatif longtemps après que le discours qui les portait s'est éteint » (*ibid.*, p. 157).

*et l'irradiation significative*¹⁰ trouvés dans le travail psychique propre à la cure.

Laurent Branchard ajoute à ce « *rayonnement associatif* » et à ces « *réverbérations rétroactives* » des éléments importants souvent passés sous le “radar” de la conscience et de *l'insight*, à savoir les sensations et les émotions du corps (du patient comme de l'analyste), marques et traces d'un *corps-seuil* dont le psychanalyste aura à percevoir les expressions jusque-là en lui et en l'autre ignorées.

Gérard Pirlot¹¹

10. Des moments du discours du patient occupant une position stratégique seront compris après-coup: ils ont eu « *un effet d'irradiation sur des pensées non encore articulées mais ont influencés l'intentionnalité discursive* » (*ibid.*, p. 160).

11. Gérard Pirlot est psychanalyste (membre de la SPP), psychiatre et pédopsychiatre, Professeur de Psychopathologie psychanalytique à l'Université Toulouse II Le Mirail.

Introduction

Le titre de ce texte est posé comme affirmation, il pourrait être question. Peut-on reconnaître le corps comme une zone seuil, entre soi et le monde, dedans et dehors ? Dans un voyage en Afrique, un de mes hôtes répondait à l'image du domicile et de la « porte d'entrée » que la même porte, dans son pays (francophone), était nommée « porte de sortie ». De la même fonction seuil et passage, le sens de circulation est culturellement, psychiquement et dans le langage, proposé de façon différente. Dans son langage, cette porte suggère être tournée et aller vers l'extérieur ; dans ma culture la suggestion va dans l'autre sens. À accepter la notion de seuil, il nous faut envisager les positions d'incertitude, ces moments où l'on ignore si l'on est dedans, dehors, à cheval, entre les deux. Le sujet au “seuil de la mort” est reconnu pas encore mort, plus tout à fait vivant.

Du bonheur d'être vivant, il nous faut bien en assumer le revers : cela est souvent bien désagréable aussi. Un objet nous met sans cesse à l'épreuve ; il est ce qui nous permet d'agir sur notre monde, d'y prendre plaisir et s'y déplacer, mais aussi de souffrir et d'éprouver les limites imposées ? Cet objet, le corps, est mis à l'épreuve ; il est aussi preuve permanente de notre qualité vivante. Les embêtements commencent dès la naissance, probablement avant. C'est avec notre corps que nous allons sentir les manques et tenter d'y répondre. Nous écrivons d'une place de clinicien chercheur, psychomotricien, psychologue et psychanalyste.

Pour proposer une telle pensée spatiale qui inclut le corps, peut-être faut-il être psychomotricien. Pourtant, c'est bien la métapsychologie freudienne qui fait support théorique essentiel à ce travail. Dans le référentiel psychanalytique, approcher l'objet *corps* s'est accompagné

longtemps d'une forte odeur de soufre : révélant excitation, passage à l'acte, évitement d'un travail de pensée, trop loin de la cure¹... Le corps pouvait être alors un objet mis de côté, ou réduit à du Réel dont on ne puisse rien faire. Nous faisons l'hypothèse que cela s'est modifié chemin faisant en psychanalyse en passant par deux chas : celui de la clinique de la psychose et de la psychanalyse de l'enfant (la psychanalyse entrant en psychiatrie infantile), disons dans les années soixante/soixante-dix ; puis, plus récemment, celui des thérapeutiques à médiation et aux cadres très adaptés, concomitantes des fortes attaques subies par la psychanalyse, contraignant à un sain travail de remise en question.

La réflexion s'appuie largement sur notre formation, notre expérience clinique et les mystères que les rencontres y soulèvent. Ne pouvant proposer une pensée *ex nihilo*, nous reconnaissons des influences théoriques inégales entre elles : psychanalyse, psychologie du développement et psychologie clinique, psychomotricité, neurosciences et phénoménologie. Nous avons évoqué que concernant le corps et la psychanalyse les lignes bougent ; nous espérons ici contribuer à ce mouvement.

Nous tenterons de soutenir ce que peuvent être les enjeux du corporel et de la psyché, séparés par des mots mais dont l'entrelacement n'a pas fini de faire écrire. Spinoza proposait de supprimer le mystère, qui selon lui n'existe pas puisque corps et psyché ne seraient qu'expressions de la même entité synthétisée (le soi ?), réductible ni au corps, ni à la pensée, ni à rien d'autre. Si l'on cherche des intrications, il est impossible de les réduire à un dualisme ; elles ne peuvent être que complexes. Nous reconnaissons être encore en train de chercher, de le faire ici, comment penser corps et psyché entre un dualisme radical et un monisme simpliste. En conférence, je fus accusé de complexifier le sujet par méconnaissance, par

1. Un essai sur le corps en psychanalyse semble concerner les adaptations à la cure "type", mais notre avis est que celle-ci est tout autant concernée par notre approche. La situation du divan n'abolit pas le corps ; elle met le sujet dans cette condition originale qui participe à produire ce qui se passe en corps et en langage. Réduire au minimum les perceptions de l'externe (corps et analyste) favorise la perception d'un interne à exprimer dehors, gardant le cadre d'une relation (transfert).

un interlocuteur qui venait lui-même de présenter un texte très dualiste sur la question. Se voulant “moniste”, sa propre conférence consistait à repérer les liens entre corps et psyché. Si lien il cherche, il induit séparation implicite entre deux entités distinctes, à lier. Notre avis ici est qu’un tel réductionnisme ne peut être la réponse à un objet fort complexe. Nous nous représentons corps et psyché séparés par le vocabulaire, mais faisant économie commune (au sens psychanalytique ou psychosomatique du terme « économie »).

Voici donc notre entreprise : tenter de définir quelques caractéristiques du corporel, au sens corps partie prenante de la construction et du fonctionnement psychique. Il sera parfois impossible de les séparer, parfois impossible de les lier. Le corps est pourtant autre chose que ses qualités physiques : un peu d’os, de viande et beaucoup d’eau. Une de ces caractéristiques nous amène à penser le corps comme lieu de tension et d’échange entre un volume, dedans, et un monde, dehors. C’est bien cette caractéristique qui impose à la fois des réactions du corps, des émotions et un travail de pensée. Pour celui-ci la métapsychologie freudienne nous est un précieux support d’éclairage. Cela s’étend jusqu’à des enjeux de recherches et classifications, s’inspirant de notre clinique.