

Le corps confiné. Et après : quels enseignements ?

Sous la direction de Laurent Branchard, Olivier Moyano, Stéphane Pinchon et Marc Rodriguez.

Editions In Press (2021). Publié avec le soutien de l'association corps et psyché.

Recension : Serge G. Raymond

Disons-le tout de suite, ce recueil de réflexions, alimenté d'un cumul d'expériences à l'intérieur d'un dispositif connu pour être malmené, n'a pas vraiment de vocation didactique (encore que...) mais peut être pensé comme projet de partage face à l'improbable ou devant l'inconnu : celui d'une rupture qu'on pourrait qualifier d'épistémologique mettant les cliniciens en situation de partage, bien en dehors des orientations d'écoles. Face à l'imprévisibilité (ça vous tombe dessus) la réponse naturelle se nomme improvisation. Et c'est de cette posture-là dont nous parle ce petit ouvrage. Ce qui ne signifie pas que les engagements qui en résultent soient mineurs. Bien au contraire. L'entreprise est d'envergure.

Elle s'inscrit dans une polémique sur le « bon traitement et le bien-fondé ou non du confinement de la population contre le virus Covid 19 ». Cette situation a mis de nombreux acteurs du soin psychique devant un choix difficile, celui d'être attentifs à la préservation de la santé mentale de certains analysants ou consultants, mais aussi à celle de leur santé physique, et de composer avec les préconisations des sachants, c'est à dire des figures d'autorité aux prises avec leurs incertitudes.

C'est dans ce climat difficile de jeu des egos que les cliniciens se sont efforcés de tracer leur chemin, et de nous en soumettre les arguments, tous concentrés sur les corps, les modalités d'expression de ces mêmes corps, et les barrages rencontrés par le fait de ces coupures entre corps et psyché, entre absence et présence, entre « présentiel et distanciel ». Entre écoute et regard. Entre corps assignés au silence et situations-corps supports d'une parole. On voit, ce faisant, se dessiner une clinique des effets produits, effets de silence, effets de présence, effets de transfert, de double ou contre transfert, où l'analyste se demande où il en est, qui il est, et pour qui ? Climat de brouillage du code et des savoirs, de ce qu'on prétendait maîtriser et qu'il faut ou conviendra de reconsidérer. Au moins de ne plus feindre d'ignorer. Et se sont ces interrogations-là qui jalonnent ces neuf chapitres, pour faire unité dans une sorte de « hors corps ».

On entre dans cet ouvrage – peut-il en être autrement ? – par « les corona-angoisses » des tout-petits, là où se voit débattue la question de savoir comment le coronavirus impacte le psychisme de ces petits ? L'interrogation porte sur le fonctionnement des opérations mentales de base, aussi sur le développement de l'enfant avec une interrogation sur l'harmonie ou la dysharmonie des acquisitions, toutes choses en relation avec le climat familial, avec le contexte, le monde dans lequel baigne l'enfant et la façon dont cet univers a reçu ce virus. L'enfant symptôme ? Les aléas dans la communication sont évoqués, de même des lacunes dans le dialogue, une surinformation, autant d'aspects susceptibles de masquer les besoins sociaux.

Du côté de l'enfant

Le petit Noah qui dit vouloir « Mamy »

Réputé en bonne santé avec un développement satisfaisant, ce petit bonhomme de trois ans tout juste, va se montrer plus sombre et se mettre à geindre en réclamant Mamy. Il veut aller passer du temps chez les grands-parents maternels qui le gardent à l'occasion. Il connaît alors des moments d'agitation, de nervosisme et d'irritabilité sans cause observable. Les parents sont mobilisés et mobilisables et le travail se poursuit sur le terrain de l'entraînement à des actes qui puissent donner à Noah davantage de puissance pour mieux contrer l'agresseur présent ou à venir. Dans l'expérience du thérapeute la réalisation de beaux dessins pour les soignants, l'obtention d'une alliance avec l'enfant afin qu'il se sente plus fort est une hypothèse plausible. Il en est d'autres...

Au chapitre suivant, se voient interrogées, au plus près de la clinique, les questions du transfert, la perception des corps en relation sous écran. L'auteur nous parle de sa **rencontre avec Juliette**, une enfant de 6 ans. au CMP, déjà suivie dans ce dispositif de secteur pour des problèmes d'endormissement et de cauchemars. Juliette ne souhaite pas retourner vers la psychologue. Histoire de parents séparés, c'est la maman qui accompagne la fillette pour ce premier rendez-vous. Les demandes de l'une et l'autre diffèrent notablement. La mère s'inquiète des pleurs de Juliette et de son côté renfermé. Juliette ne partage pas les interrogations maternelles et évoque la méchanceté des copines. Elle confirme les cauchemars et troubles du sommeil, toutes choses dont elle voudrait se débarrasser. Ces difficultés surgissent surtout au retour de ses visites chez le père, là où elle peut regarder des films d'horreur : « des yeux qui sortent de la tête ». Comme elle semble le dire, elle visionne ces films chez le père qui partage sa garde, décrivant, ce faisant, l'étroitesse des locaux puisque le salon fait aussi office de chambre pour elle et qu'elle regarde ces films entre son père et la compagne du père. Le thérapeute nous dit devenir témoin des films « comme si j'étais moi-même devant l'écran, en difficulté pour une écoute de la réalité psychique en jeu et poussé vers une écoute premier degré des éléments apportés ». Il voudrait arrêter la vidéo. Dans sa construction du cadre, il inclut le père...

Le matériel clinique change au bout d'une dizaine de séances. Au terme de sa démarche, l'auteur nous explique que le travail de pensée ne peut se passer du corps, en tout cas d'un corps réel, plus ou moins intégré aux processus de pensée du sujet, suggérant qu'on pense avec tout son corps, on pense le corps sous influence d'échanges avec l'environnement (trois dimensions) faisant le lit de la représentation du corps dynamique. Et d'insister sur ce fait qu'à étendre la proposition des dimensions au travail à une pensée en trois dimensions, cela devient un contexte plus favorable qu'en deux dimensions. Chacun a besoin d'un espace, un dedans en trois dimensions pour construire une intériorité, une intimité, un préconscient entre conscience/réalité et inconscient. Sa proposition conclusive se pose en ces termes : « Si le travail de et sur la réalité psychique est précieux, celui-là comme celle-ci ne peuvent s'affranchir totalement de ce que la réalité externe impose, le cadre n'est pas neutre. Les conditions matérielles modernes des rencontres, y compris cliniques, en deux dimensions ou monosensorielles (téléphone) imposent un cadre de rencontre qui, si l'on n'y prend garde, pourrait s'incorporer tel quel au processus de pensée plutôt qu'en introjection qui se ferait par des processus de symbolisation du sujet. » Au

risque de prendre l'image pour la réalité, un symptôme qui ne date pas de la pandémie.

Du côté de l'adolescence

On quitte alors les registres clinico-théoriques de l'enfance pour se positionner sur les questions relatives aux adolescents anxieux face au coronavirus, face à une pandémie qui égratigne, voire altère en profondeur la santé mentale de bien des adolescents et des jeunes adultes. Effets d'une pandémie et de mesures qui n'en finissent pas ! Les causes en sont multiples, ne serait-ce que par la sensibilité et la prédisposition individuelle à s'ouvrir ou non aux événements et à leurs commentaires et à les analyser sur un mode optimiste, réaliste ou pessimiste.

Ce malade adolescent a aussi des causes externes ne serait-ce qu'une restriction drastique des contacts sociaux si agréables, réconfortants et structurants à ces âges. Ainsi est évoqué ici un travail de psychothérapie auprès de Henri, dépeint comme un adolescent perpétuellement stressé, aux prises avec de multiples sentiments de malheurs, d'échec, d'agression ou de disqualification de sa personne en référence à mille brouilles de la vie quotidienne. Sans entrer dans les détails de la prise en charge, une bonne partie de sa psychothérapie est d'allure classique, conforme à la majorité des psychothérapies d'introspection chez l'adolescent, sinon à provoquer chez lui une saine auto-agression qui sollicite motivation et compliance et l'amène à évoluer dans la confiance envers son thérapeute. Il parvient à dire ainsi sa peur de transmettre ce coronavirus. Les préconisations formulées en direction de l'adolescence, l'autothérapie par la nature, travailler les angoisses de mort, ~~toutes choses~~ qui trouveront une sortie satisfaisante chez Henri.

Les mineurs détenus sont aussi des adolescents pris dans le confinement sanitaire s'ajoutant au confinement carcéral. Un double confinement ? En témoignent des témoignages sur le confinement et le déconfinement ainsi que la recrudescence en terrain collectif d'un partage de l'angoisse de ces mineurs sous contraintes relevant de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ). Un suivi est centré sur la scolarité et organisé autour du savoir être/savoir-faire, mission qui se heurte à un climat de violences quotidiennes dont l'isolement au mitard fait partie. Et on peut observer que le confinement n'est pas forcément la cause directe de cette mise au ban. Il en résulte ce qu'on peut appeler conflit entre mission et sanction. Ceci donne lieu à des moments d'incompréhension aux couleurs de la contestation, sinon de la rébellion face, par exemple, à la suppression de parler... Quatre photos, celles de Nicolas, de Jérémie, de François et de Kamel viennent illustrer ces confusions entre organisation carcérale et organisation sanitaire. Est aussi soulevée la question des surveillants qui ont à veiller sur l'application des consignes sanitaires, conjointement à l'adaptabilité des détenus à ces mêmes consignes, ressenties comme contraintes supplémentaires. Se voit évoquée, en dehors des rituels de protection, la nécessaire vigilance associée à la tolérance dont chacun doit faire preuve pour ne pas se tromper d'ennemi, lequel reste tenace : le virus. Une alliance possible ?

Au téléphone : du côté du corps absent

Par touches successives se profile la question du corps, du corps invisible, du corps absent et hors service. Que peut bien valoir l'écoute, quand elle se voit privée du regard et des conditions de possibilités de la parole qui vient, ce faisant, de nulle part ? Ce sont là les réflexions d'un psychiste (on sent, là, le

vieux projet Anzieu des années 1969) à propos de cette pandémie et des exigences qu'elle impose dans l'exercice des métiers du soin psychique. Un travail de et sur la rencontre, un échange privé de corps. Peut-on soigner à distance, se demande le psychiste avec sûrement en arrière-pensée que, sur ce territoire, le raisonnement médical est inopérant, et même inquiétant dans ses applications ? Ces réflexions sont, assurément, au cœur de cet ouvrage, de ce recueil d'exercices consacrés à la pandémie et aux enseignements qui en sont la conséquence nous donnant la mesure, s'il le fallait, de la souplesse des investissements de nos collègues, celle aussi de leur adaptabilité, voire de leur inventivité. On peut parler d'un creuset de réflexion pour une approche approfondie et un élargissement du cadre au risque que l'analyste s'y perde. Et qui, pourtant, s'en sort bien. On parlera d'impacts qui ne sauraient nuire à nos pratiques, sinon les enrichir. S'agissant d'une publication d'actes de congrès, retenons que « le corps en absence est une difficile question, celle de savoir, d'abord de quel corps il peut bien s'agir et de quelle expérience corporelle on parle, du fait de ces coupures, téléphone-visio ». Il est indéniable que ces aspects aient pu transformer la psychopathologie de la vie quotidienne, celle à laquelle nous avons coutume de faire face. Il reste, de la richesse de l'expérience cumulée de l'auteur, une préconisation à retenir : il est essentiel, « en toutes circonstances, mêmes les plus exceptionnelles, voire traumatiques, d'écouter, de soutenir et d'accompagner (quand et si on le peut), chacun dans nos dispositifs, la souffrance psychique et la liberté d'un sujet, toujours à partir du lien corps/psyché (qu'on le prenne et l'accompagne préférentiellement "par le bout" des expressions langagières et plus secondarisées ou "par le bout" des expressions plus archaïques et des symbolisations primaires) dans les gradients différentiels de présence du corps du patient et du corps du thérapeute, chacun en travail autour de l'expérience spécifique de la rencontre proposée ici en présence, ici en distanciel, ailleurs autour d'une médiation, encore ailleurs dans une invitation vers l'interne ou vers les éprouvés du corps en relaxation ». Le plus coûteux se situerait-il du côté de l'analyste ?

De nombreuses interrogations en suspens ? Dans la cure de parole, où le corps parlant se voit résolument assigné au mutisme, que fait-on de la transmission psychique ? Où peut bien se trouver le pulsionnel ? C'est la mise en perspective du divan et du téléphone, de l'écoute et du regard, du transfert (qui est-il cet analysant ?) et du double transfert (qui est-il ou pour qui est-il pris, cet analyste ?). Mise en perspective des corps, se serrer la main phobie du toucher et ouverture pour une libération des fantasmes...

L'acte implique la présence, l'entendre prend le pas sur la vue. En recommandation : ne pas confondre temps d'analyse à distance du fait d'une contrainte (femme enceinte...) avec le démarrage d'une cure à distance comme le proposent ceux qui pensent possible d'analyser ainsi de futurs « analystes » chinois. Leur première expérience de la rencontre abstinent des corps se ferait alors avec leurs premiers patients. Maintenir le lien n'est pas un pis-aller.

Quelles sont alors les perspectives pour les pathologies narcissiques identitaires ?

La pratique clinique demande à ce que la réalité clinique du sujet puisse se transférer au sein de la rencontre clinique. Cette nécessité implique que le dispositif clinique soit propice pour un sujet particulier à une appropriation subjective qui se fondera dans un premier temps sur une capacité de symbolisation. Les manifestations corporelles ne sont-elles pas une forme de langage ? Ce point paraît particulièrement important dans le cadre des pathologies narcissiques-identitaires où la dimension corporelle joue un rôle

important dans la rencontre clinique car le travail de symbolisation pourrait s'amorcer à partir de la sensorimotricité. Cette clinique des troubles narcissiques identitaires demande souvent un aménagement du cadre et du dispositif. A partir de deux dispositifs différents (médiation et face à face), le thérapeute présente Lise, Fabienne et Eric et insiste sur la déliaison du regard d'avec le reste du visage comme conséquence du port du masque, là où peuvent se réactiver des vécus traumatiques. N'est-il pas plus judicieux d'inscrire uniquement la rencontre clinique dans une dualité pôle névrotique/pôle psychotique ? Il conviendrait alors de prendre en compte certains indicateurs qui témoignent de l'organisation processuelle du psychisme du patient.

Les interrogations portent ensuite sur la place du corps dans l'économie psychique, sur la notion d'enveloppement dans la clinique puis sur l'enveloppement d'un dispositif-cadre en face-à-face mis sens dessus dessous et qui aboutit sur l'institution et le cadre : Les enjeux d'une enveloppe secondaire passée sous silence...

Cette crise liée au COVID semble avoir creusé un sillon traumatique éminemment mortifère pour nombre de nos patients souffrant de pathologies narcissiques identitaires, remettant sur le devant de la scène l'importance de continuer à cultiver notre pensée clinique et de perpétuellement l'inscrire dans une dynamique pulsionnelle du côté du vivant.

Et qu'en est-il des « confinés en dehors du monde » ? Les questions relatives à la migration, à l'isolement avec son cortège de souffrances psychiques, sont envisagées comme une première forme de confinement et suscitent la réflexion sur le statut du migrant-étranger ; entre errance et « territoire d'enfermement ». Le premier confinement et cette crise « usante » s'installant dans la durée ont imposé de trouver, pour les soignants, d'autres façons de « bricoler du soin », avec ou sans interprètes pour sauvegarder avant tout un lien humain. Comment comprendre leur traversée de cette longue période de crise ?

Un éclairage singulier, une entreprise bouleversante remettant en question bien des a priori, est proposée à la sagacité du clinicien. Un suivi de plus de quinze années, une prise en charge interrompue ou mise en suspens par la venue du virus et des mesures qui ont accompagnées cette venue.

Ultime recommandation est faite à propos d'un suivi organisé autour du corps, dans un corps à corps prenant en compte les membres, les organes, les orifices, tous éléments qui font d'un corps une entité vivante et dont les moyens d'expression, surtout moyens de se dire, se trouvent désormais brouillés. Sur ce terrain, R. Houdini, l'illusionniste, le célèbre prestidigitateur est choisi comme socle métaphorique dans l'abord d'un patient plus que régressé, un choix qui sert de guide pour conduire notre « artiste » à retrouver, plus simplement, à trouver un moyen de se dire, de se libérer ou de livrer ses représentations. Comment trouver les mots pour transmettre ce bouleversant engagement des cliniciens de la psychomotricité qui vont amener cet être informe à nous montrer que la représentation que nous nous faisons des choses les font exister ou leur donnent consistance ? C'est la toute la richesse de ce dernier exposé, fortement marqué des apports de D. W. Winnicott, apports qui viennent, judicieusement, mettre en suspens les travaux conduits dans cette MAS auprès de polyhandicapés, initiatives faites d'engagements des corps et actualisées par cette pandémie.

Pour conclure

Cet ouvrage nous renseigne sur l'état d'esprit, de résistance surtout, des psychanalystes en exercice alors que leurs repères sont brouillés dans tous les

actes qui fondent leurs pratiques du fait de ces deux ans de pandémie que nous venons de traverser. Un état de souplesse dans le maintien du cadre et les coupures sollicitant ce qui relève de l'improvisation réfléchie s'est mis en place. Toutes ces entreprises donnent la mesure de l'engagement de ces psychanalystes ainsi que du sens de leurs responsabilités et pourraient ouvrir les portes à une autre conception de la médecine, alors qu'une menace de guerre, en Europe, se profile en ce moment.