

LE RYTHME DES CORPS EN PRÉSENCE

✍ **VANESSA DE MATTEIS**

Docteure en psychologie clinique, psychopathologie, psychanalyse,
psychologue clinicienne, psychanalyste. Institut mutualiste Montsouris.

Quand je pense à la question de la présence en analyse, je pense aux corps: au mien d'abord et à celui de mes patients ensuite. Plus que leur visage et leurs traits, qui à distance du temps et des corps, deviennent plus vaporeux, c'est leur allure, leur forme, l'impression de leurs corps qui s'impriment. Bien avant cela, quelque chose commence à se dessiner de ce corps, par sa voix. La voix du téléphone, déformée par les ondes d'abord et qui viendra s'incarner par la suite. La tonalité, la tessiture, la texture même de la voix, raconte déjà beaucoup des hauteurs perchées ou des graves vibrants dans lesquels chacun a choisi de se replier ou de s'exposer. Il y a des voix désarrimées, sans corps – et ceci bien au-delà de la psychose – qui disent le refus ou la difficulté de compagnonnage avec celui-ci, comme une mue refusée vers la chair et le sexuel. Des voix percussives qui halètent, saccadent, bégaiement, hachant l'écoute et tranchant l'oreille... des voix qui caressent, des voix qui geignent à chaque sortie de consonnes traînantes. Mais il y est aussi des voix muettes, blanches, qui produisent un silence bruyant sur la vie du corps et de ses sécrétions, d'autres au contraire qui font un silence de mort comme si personne ne les habitait... bref, il y a des voix qui sont autant de signatures vocales. L'empreinte subjective est bien là. Notre premier instrument de la présence est sur la table: le corps et sa voix que nous allons ensuite décliner en autant d'organes que de fonctions, de l'oreille, à l'œil, en passant par le nez. Tout ce registre sensoriel vient participer sans que nous y prêtions attention, à notre écoute comme

à notre présence analytique, autant qu'à la constitution de représentations vivantes, arrimées à l'affect. Je souhaite évoquer ici, bien au-delà du discours dit non-verbal, *la corporéité de la parole*. Le corps est le porteur d'une parole, mais également de son absence, l'observation sensible de celui-ci nous donne à entendre le patient à son insu. Le corps sera tour à tour *reflet ou vêtement* (Fedida, 1977, p. 105) – déguisement pourrait-on dire – de la parole. Ainsi, ce lien intime qui lie corps et parole nous amène à nous poser la question: comment écoutons-nous?

CORPS DE LA VOIX

Suite aux prémisses téléphoniques, se voit confrontée la réalité des corps, discordante de la représentation que chacun s'était forgée: « je ne vous voyais pas comme ça... plus âgée, plus grande, plus... moins... » Superlatif ou déception... témoignant par-là que l'amorce du transfert commence avant la porte et que le *corps de la voix* avait créé une figure de part et d'autre du combiné.

Comme chacun de nous, je porte avec moi, quelle que soit ma contenance, des codes comportementaux, vestimentaires, mais aussi vibratoires qui disent mon origine, géographique, sociale, mais aussi une part de mon histoire subjective et libidinale qui m'a fait *investir ou habiter* mon enveloppe charnelle et ma voix subjectivement, et tout cela excède ce que ma neutralité analytique me permettrait de formuler dans l'échange. La notion d'habitation, *Indwelling*, correspond chez Winnicott (1990) à

la possibilité pour la psyché d'investir subjectivement le corps, en donnant sens aux éprouvés sensoriels et affectifs concourant à la constitution du sentiment d'existence. En reflet de cet *emménagement* de la psyché dans le corps, naît un *rythme* subjectif (de Matteis, Corcos, 2017). La présence à soi témoignerait de ce travail d'investissement du corps par la psyché. Et c'est ici que l'observation clinique du *rythme des corps* prend sens. Le corps du thérapeute devient un *corps-instrument*, qui permet l'écoute dynamique tant de son propre vécu interne que de ce qu'il perçoit chez l'autre.

En effet, le corps est d'abord un récepteur (Fonagy, 1983) sonore et vibratoire. Bien avant l'oreille c'est la peau et les os, ainsi que toutes nos cavités résonantes, qui accueillent les vibrations de l'autre. Dès lors, la voix dans la situation clinique est ce qui permet aux *corps en présence un contact vibratoire*, auditif et partant affectif. Le sensoriel ouvrant le chemin de l'affect. Et nous allons tous avoir recours – plus ou moins consciemment – à ces vibrations sonores pour dévoiler une part du sens latent qui est *porté* par la voix. Une voix tremblante, pleurante, criante, une voix opératoire, froide et sèche, nue d'affect... Autant de concordances ou de discordances entre l'énoncé et l'énonciation, autant d'harmonies ou désaccords de cette enveloppe sonore des signifiants qui confère au signifié son sens et qui détermineront ce qui sera entendu, interprété. La belle indifférence, la dissociation affective... qui vous le dit sinon sa voix et son corps? ●●●

Le corps de l'analyste, tout autant que le corps de l'analysant fait partie du cadre. S'en passer pour lui préférer son image, en faisant « comme si » c'était la même chose, est un leurre.

HABITER LA LANGUE

Il existe également une dimension rythmique du discours, sa prosodie. Il s'agit de la musique que chacun de nous produit, fruit de sa langue natale, mais également de l'investissement subjectif du langage et du corps. C'est un langage rythmique qui aura un *effet* sur l'interlocuteur – pensons aux voix atones de la dépression qui nous engourdissent... Et grâce à cette caisse de résonance qu'est le corps nous allons chercher un *accordage*. Lorsqu'un patient logorrhéique entre dans la pièce, vous adoptez inconsciemment une attitude corporelle et un niveau sonore qui vise à la contenance, comme si le rythme du sujet venait réguler le vôtre, votre respiration, vos mouvements, votre ton. Et c'est déjà, au-delà du contenu de votre intervention, une boucle-retour que vous faites au patient, lui permettant peut-être de s'entendre. Nous régulons par là une part de l'excitation qui *circule* dans la pièce, sans mot dire. De même face à un patient effondré en larmes, la voix et la respiration seront un outil de *holding*, reconnaissant la tristesse et la possibilité qu'elle nous traverse, et nous et lui. La présence est alors le partage de l'espace et de ce qui l'habite et *nous habite*. J'ai souvent l'impression que j'écoute d'abord ce rythme avant les signifiants eux-mêmes, composé par la vie du corps sur le divan. Au moment d'une amorce élaborative, se crée un changement dans l'atmosphère, dans la qualité de présence, c'est le rythme du sujet qui vient de changer, une suspension qui amorce un mou-

vement inconscient produisant dans mon corps même un effet de suspens. Cette dynamique des corps dit déjà, dans le vécu contre-transférentiel, une grande part de ce que le patient est venu dire en analyse et qui s'exprime parfois par un *vide* de mots qui s'incarne dans nos corps respectifs et au sein de la dynamique du travail lui-même.

SENTIR L'ESPACE

À l'apparition des néologismes de *distanciel* et *présentiel* certains s'interrogent sur l'obsolescence de la présence, sur l'obsolescence du dispositif divan-fauteuil. Pourtant la dynamique spatiale est l'un des points cardinaux de la présence, de part et d'autre du divan. Comment le patient traverse-t-il la pièce aujourd'hui? Quelle distance maintient-il avec le corps de l'analyste au moment des croisements? S'approche-t-il parfois un peu trop, ou au contraire, maintient-il une distance évitante qui dit un fantasme sous-jacent de rapproché des corps? Quelle est donc son *allure* dans toute la polysémie de ce terme?

Mais alors? Qu'en est-il d'un psychanalyste sans lieu incarné, sans chair? Sans divan, sans coussins confortables, sans l'odeur qu'il a ou non travaillé entre produit d'entretien et huiles essentielles? L'odeur pour tout clinicien passé en psychiatrie adulte, de l'adolescent ou de médecine somatique, est un marqueur clinique important dans nos repères quant à l'état d'un patient. Odeur de l'angoisse,

odeur de l'incurie, odeur de la dépression, odeur de l'outrance du parfumeur. Un patient marque une partie de son territoire en entrant dans notre cabinet et encore plus en en sortant, laissant ainsi sa *trace* pour le patient suivant qui n'aura pas la possibilité d'ignorer son passage malgré l'agitation de son analyste. Là encore, ils nous mettent en mouvement. Mais notre lieu également est porteur d'une odeur, d'une présence olfactive, que nous ignorons.

UN LIEU POUR ÊTRE PRÉSENT

Il ne s'agit pas d'opposer ou de distinguer la parole et le corps, mais à l'inverse de mettre à jour un outil fondamental de notre écoute clinique par trop souvent inconscient: le corps-instrument. Dans nos sociétés où la question du lieu de la présence est en pleine mutation – le virtuel venant recomposer nos modalités d'interaction – la place du corps apparaît centrale à interroger. La distance devient un signifiant organisateur qui, entre un confinement et un autre, le télétravail ou la vie sur les applis, vient refermer un espace de présence partagée. J'ai décrit ailleurs, les modalités paradoxales d'habitation de soi-même et du monde engendrées par cette mise à distance qui n'offrent pas les bénéfices féconds de l'absence mais provoquent à l'inverse une *sur-présence* aliénante. Les tenants du virtuel confondant souvent le corps et son image, ce qui induit un désaccordage du corps-instrument, confronté à une absence physique, malgré le contact simultané avec un autre virtuel (de Matteis, 2021, 2022).

À l'inverse le *lieu psychique* où nous vivons la plupart du temps, tel que l'a défini Winnicott (1971), situé dans l'espace intermédiaire, nécessite le maintien de son statut *entre* dedans et dehors pour advenir. Il naît dans la *rencontre* des corps au sein de la relation primaire d'abord, puis trouve son prolongement dans l'expérience culturelle. Il est une condition nécessaire de l'intégration de la temporalité, qui permettra le maillage entre passé, présent et futur. Notre rapport à l'espace-temps est dépendant de la possibilité de ce lieu, nécessaire à la vie psychique car il est le lieu du repos, de la créativité à l'origine d'un sentiment d'existence, de la présence à soi.

LA PRÉSENCE, RYTHME L'ABSENCE

La présence est d'abord une trace, une impression, une sensation actuelle ou passée. Nous avons recours à ce qui sur nous s'est imprimé de l'autre, comme on le dirait d'une planche photographique. Cette mémoire des corps souligne un élément important, à savoir que la présence est *porteuse* de l'absence. Pour être présent à l'esprit, le corps à sa mémoire. Les corps supportent ainsi la distance à la condition de s'être rencontrés, connus affectivement, sensoriellement...¹ Ainsi la présence de l'autre en soi va se constituer *dans* l'absence. C'est ce que Piaget a nommé la permanence de l'objet, et que les analystes désignent par l'objet interne mais qui s'est bel et bien forgé par un jeu de présence d'abord, puis de présence/absence au rythme des allers-retours des corps et de la parole. C'est bien la discontinuité, la rupture qui permet l'existence de l'objet *via* la séparation et le retour. Le jeu de la bobine du petit Ernst décrit par Freud (1920), témoigne de l'élaboration de la présence interne par répétition d'un sentiment déplaisant – l'absence de la mère – qui se transforme en jeu source d'un nouveau plaisir de maîtrise de la douleur subie et de vengeance sur l'objet. Sa mère partie, Ernst ne pleure pas mais joue inlassablement avec une bobine attachée à un fil, la faisant disparaître puis réapparaître. Il jette la bobine identifiée à la mère en criant Oooo (pour *Fort* = au loin) puis de s'exclamer à son retour Aaaaa (pour *Da* = ici), et met ainsi en scène l'absence au rythme de sa voix et de sa main. Mais c'est bien à partir d'une dimension corporelle que le jeu s'organise *entre* distance et présence, *entre* Oooo et Aaaa, *entre* la voix et la main. C'est dans cet espace que se constitue la symbolisation, la représentation. La présence va surgir de l'éprouvé de cette boucle sonore. Au *rythme* des lallations infantiles et des impulsions corporelles, l'enfant négocie la distance avec le corps maternel absent. Il éprouve le vide, qu'il remplit de présence sonore² en même temps. Ainsi, à partir des éprouvés corporels, se tisse une nouvelle présence, *psychique*.

Et l'on peut se demander si le cadre analytique ne répète pas ce jeu précisément, séance après séance, d'une boucle rythmique entre présence et absence. Cet *entre-deux* de la représentation et de la symbolisation et qui nécessite bien que l'analyste ait été présent...

DIVAN ET CORPS DE L'ANALYSTE

L'espace de la séance a son importance.

Le *setting*, établit avec soin par l'analyste est un prolongement symbolique de son corps: « Le divan et les coussins sont là pour que le patient s'en serve. Ils apparaissent dans les idées et les rêves et représenteront alors le corps de l'analyste, ses seins, ses bras, ses mains, etc. » (Winnicott, 1954, p. 261). Si certains patients sont inertes comme des pierres sur le divan, d'autres miment des affects, des sensations, se touchant la tête, relevant les pieds, se serrant les épaules, s'enfonçant comme dans des bras au fond des coussins... tout cela en se croyant seuls et s'esquissant regardés, un œil périphérique flotte tout de même. Et cette solitude relative en *présence de l'autre est d'importance*:

- Point n°2 du *setting* freudien selon la description qu'en fait Winnicott « L'analyste est là bien en vie qui respire; on peut compter sur lui à l'heure dite » (*ibid*, p. 258) avant de conclure sur le point n° 12 « L'analyste survit » (*ibid*, p. 259), ce qui n'est pas sans rappeler la dernière phrase de l'article de Freud (1912, p. 60) sur la dynamique du transfert « nul ne peut être tué in absentia ou in effigie ». Pour être présent, à l'esprit comme au corps, encore faut-il avoir été présent et survivre... aux attaques fantasmatiques tout comme aux désirs inconscients. Le corps vivant en fin de séance, en serait-il la preuve? Preuve que quelque chose a bien eu lieu... que la parole a trouvé un lieu pour s'incarner, celui de l'analyse.

Le corps de l'analyste, tout autant que le corps de l'analysant fait partie du cadre. S'en passer pour lui préférer son image, en faisant « comme si » c'était la même chose, est un leurre. Faire comme si le corps et son image se confondaient c'est précisément exclure la question de la rencontre et du *potentiel* d'événement que produit une rencontre. Potentiel d'agir et de passage à l'acte, de part et d'autre du divan, et dont l'absence d'acte, d'action, vient dire quelque chose. L'absence de rétorsion pour les attaques fantasmatiques, l'absence de séduction réussie... Ce n'est pas la même chose de *ne pas* agir, que de *ne pas pouvoir* agir... Au cours du travail analytique, la parole va pouvoir *prendre corps* et permettre au sujet de se soutenir, de se tenir. Corps et parole trouvent à s'habiter l'un l'autre, dans une présence incarnée. ■

NOTES

1. Ce qui permet notamment la pratique des séances téléphoniques qu'il faudrait distinguer des séances en visio. La corporéité de la voix trouvant à s'exprimer bien d'avantage lorsqu'elle s'appuie sur une absence visuelle, et n'est pas obturée par l'image qui bouche la vue (de Matteis 2022).

2. Cf. la notion d'auto-remplissement phonatoire dans l'œuvre de N. Abraham et M. Torok (1978) qui soulignent ainsi l'importance de la sensation corporelle du vide. Le corps inscrit l'empreinte de l'absence par des sensations visant à recouvrir son manque, avant de pouvoir lui donner sens.

BIBLIOGRAPHIE

- Abraham, N. & Torok, M., 1978. « Deuil ou mélancolie, Introjecter-incorporer », in N. Abraham & M. Torok (dir.), *L'Écorce et le noyau*, Paris, Flammarion, 1987.
- Fedida, P., 1977. *Corps du vide et espace de séance*. MJW Édition, 2012.
- Fonagy, I., 1983. *La Vive voix*, Paris, Payot.
- Freud, S., 1912. « La dynamique du transfert », in *La Technique psychanalytique*. PUF. 1967.
- Freud, S., 1920. *Au-delà du principe de plaisir*, Paris, Payot, 2010.
- Matteis (de), V., Corcos, M., 2017. « Corps, rythme et création », *Adolescence*, T35, N° 1.
- Matteis (de), V., 2021. « Qui veut ma peau? L'humiliation technologique », *Adolescence*, T39, N° 1. (Version papier).
- Matteis (de), V., 2022. « Voir ou habiter, l'écran du corps adolescent », *Adolescence*, T40, N°2.
- Winnicott, D.W., 1971. *Jeu et réalité. L'espace potentiel*, Paris, Gallimard, 1975.
- Winnicott, D.W., 1954. « Les aspects métapsychologiques et cliniques de la régression au sein de la situation analytique », in *De la Pédiatrie à la psychanalyse*, Éditions Payot, 1958.
- Winnicott, D.W., 1990. *La Nature humaine*, Paris, Gallimard.