



Pour une théorie du corps relationnel

Jean-Marie GAUTHIER*

Comme le suggère le texte d'introduction à ce numéro de la revue « Psychiatrie Française » consacré à la question de la psychosomatique, il est certain que ce terme est fortement polysémique en fonction de l'histoire de ses multiples acceptions au cours de l'histoire de la psychiatrie.

Il convient donc, avant tout, de préciser ce que nous entendons par psychosomatique. Ce terme tend, pour nous, à exprimer une vision unitaire de l'homme et, en particulier, dans les rapports qui unissent corps et psyché mais aussi tout individu à son environnement physique et culturel. Il est hors du propos de ce bref article de revenir sur les raisons qui ont poussé la philosophie et les sciences occidentales à proposer, et depuis longtemps, une séparation entre la vie psychique et les processus biologiques responsables de notre vie d'êtres humains, mais cette division a un caractère heuristique : il est sans doute plus aisé pour une pensée analytique de se pencher sur deux phénomènes particuliers plutôt que de tenter d'en saisir, d'emblée, la globalité. Le retour de la médecine vers cette vieille intuition humaine que constitue l'hypothèse psychosomatique, pourrait en fait marquer une sorte de maturité : nous aurions maintenant les outils pour étudier ce qui fut, tout d'abord, séparé. D'un point de vue pragmatique, on pourrait dire que cette réunification restera sans doute partielle. Il est impossible de réaliser une analyse globale qui prenne en compte tous les éléments à la fois somatiques psychiques et sociaux de l'être humain ; le paradigme psychosomatique est, de ce point de vue, une sorte de principe

* Professeur, Université de Liège. Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Éducation. B 33, Bd. du Rectorat, 4000 Liège (Belgique) jmgauthier@ulg.ac.be

organisateur, un concept, une sorte d'idéalisation inatteignable en elle-même mais qui peut organiser et donner sens à des recherches.

On peut penser que deux points de vue strictement opposés se sont manifestés dès le début de la psychiatrie, à ce sujet. La conception biologiste de la psychiatrie aboutit à une sorte de négation pratique de la psychosomatique, non qu'elle en nie l'intérêt mais que son approche, centrée sur les prédispositions internes au sujet, ne la conduisent que rarement à s'interroger sur les conditions contextuelles de l'adaptation de nos comportements. Cette conception tend à s'appuyer sur les découvertes récentes de la biochimie, de la psychopharmacologie et de plus en plus fortement sur les découvertes de la génétique, ce qui la conduit à se concentrer quasi exclusivement sur le corps. Si les théories du stress fournissent un point de départ potentiel pour des recherches sur l'adaptation du sujet et les régulations hormonales sous-jacentes, il faut bien sortir d'une stricte logique biochimique pour définir ce que peut être une situation de stress. Il est possible que de ce côté, déjà, la psychosomatique demande le développement de méthodologies nouvelles.

D'un point de vue strictement opposé, le terme de psychosomatique, ces dernières années, a surtout été associé à des « Écoles » qui tentaient de définir comment des troubles psychiques pouvaient avoir des répercussions sur le plan somatique. Cette perspective s'inscrit, d'emblée, comme une tentative de soigner, par des moyens psychiques, certaines affections somatiques. Elle connaît un succès important car elle correspond assez fortement aux conceptions propres à la médecine populaire ; ce n'est pas pour rien que nous voyons aujourd'hui fleurir tant de conceptions « psychologisantes » dans le cadre des médecines dites parallèles. Un argument majeur de celles-ci n'est-il pas qu'elles affirment, elles, tenir compte de « l'esprit » ce qui les rendrait très différentes de la médecine traditionnelle ? Le voisinage de ces médecines parallèles avec la deuxième des conceptions de la psychosomatique contribue largement à jeter le soupçon d'a-scientificité sur celle-ci, ce qui est assez largement injustifié. Mais, de nouveau, cette approche nécessite une redéfinition et de ses concepts et de ses méthodes. Nous pensons, en effet, que la principale difficulté de cette conception réside dans sa difficulté à définir le corps.

Ces écoles de psychosomatique ont été très fortement et principalement influencées par le modèle de la métapsychologie freudienne. Or, comme nous l'avons déjà montré dans plusieurs écrits (Gauthier, J.-M.,

1993), la métapsychologie freudienne propose en fait une conception du corps propre à la pensée scientifique du XIX^e siècle. Si on suit la pensée freudienne depuis ses premières conceptions, on doit bien constater que, pour Freud, la cause essentielle de la pathologie réside dans l'existence d'affect qui n'ont pas été liquidés, déchargés. Il est hors de notre propos de reprendre ces conceptions dans le détail ; rappelons simplement que, dans la névrose actuelle, c'est bien là l'absence d'une pratique sexuelle normale qui provoque une stase d'affect source de la pathologie. L'objectif du médecin sera, dans ce cas, de permettre à la personne malade de reprendre une vie sexuelle normale qui devrait lui permettre de régulariser sa décharge énergétique pulsionnelle et ainsi de mettre fin à la stase énergétique, source de pathologie. Cette conception sert de modèle à la psycho-névrose de défense puisque celle-ci se constituerait sur un noyau de névrose actuelle ; de même, cette perspective énergétique de l'affect permettrait aussi de définir le rapport qui peut exister entre le soma et le psyché. La pulsion, possédant sa source dans le soma, c'est l'accumulation progressive de l'énergie qui lui donnerait la possibilité d'effectuer le saut qualitatif qui lui donnerait une existence psychique sous forme d'affect. On a souvent qualifié ce modèle d'hydrodynamique ; je préfère, en ce qui me concerne, l'appeler thermodynamique dans la mesure où il fournit une représentation du fonctionnement psychique humain superposable à celui d'une machine à vapeur : c'est par le jeu d'augmentations et de décharges énergétiques que fonctionne le psychisme de l'individu. Comme pour ces machines, c'est de la bonne circulation, ou non, de la « vapeur » que dépend le maintien de l'équilibre psychologique et somatique de l'individu. Je ne reviendrai pas sur les multiples difficultés de ce modèle au cœur de la théorie psychanalytique, elle-même. Disons simplement que nous savons, aujourd'hui, que ce modèle n'est pas exact ; plutôt que de parler de décharge, il convient sans doute de parler de régulations propres à la pensée cybernétique. Nous savons en tout cas que l'affect n'est pas une décharge énergétique mais un niveau particulier de régulation hormonale. Cette approche énergétique du corps est propre à l'imaginaire du XIX^e siècle mais elle correspond, de plus, à une sorte de phénoménologie subjective du vécu émotionnel, ce qui sans doute lui fournit le piège d'une sorte de confirmation subjective immédiate. Il conviendrait, aujourd'hui, de prendre distance par rapport à ce modèle « énergétique » qui laisse croire que la psychanalyse parle du corps réel alors que ce corps, qu'elle croit approcher dans sa réalité biologique, n'est

qu'une représentation fort sommaire et succincte des phénomènes autrement plus complexes tels qu'ils sont décrits par la physiologie actuelle.

De plus, la pensée freudienne a donné une grande importance à la pathologie hystérique, et en particulier au phénomène de conversion qui utilise le corps comme une métaphore. Comme Freud l'a expliqué lui-même, l'hystérique ne connaît pas l'anatomie et le corps, que l'hystérique manifeste, est un corps imaginaire ; le corps apparaît pour ce qu'il représente et non en fonction de ses réalités anatomiques et physiologiques. De plus, l'hystérie est la névrose fondatrice de la théorie psychanalytique ; c'est à elle que s'applique le mieux le modèle de la production névrotique faite d'un conflit, d'un refoulement et du retour du refoulé. Selon nous, elle constitue l'horizon épistémologique de la psychanalyse, le modèle de base à partir duquel Freud et ses successeurs ont pensé la psychopathologie. Le corps tel que la psychanalyse se le représente risque ainsi à tout moment de n'être que du côté de l'imaginaire. C'est sur cette ambiguïté du statut du corps qu'ont échoué, selon nous, les recherches en psychosomatique. On va dans ce cadre, par exemple, parler du cancer du sein sans tenir compte de la réalité biologique de cette pathologie : il existe, en effet, différentes variétés de cancer du tissu mammaire, aussi bien en ce qui concerne les origines que les manifestations cliniques et les valeurs pronostiques. En parlant du cancer du sein, on fait la même opération que le patient hystérique qui confond les réalités biologiques d'un organe avec ce qu'il peut représenter, sa valeur de communication et de sens. C'est la forme (ce qui apparaît à nos sens) qui prend lieu et place des diversités anatomiques, histologiques et physiologiques de la glande mammaire. Pour le dire de façon lapidaire, le sein et ses valeurs symboliques, érotiques et relationnelles, hautement significatives, prend la place de l'organe de lactation.

Pour avancer dans le champ de la psychosomatique, il faudra à l'avenir prendre distance par rapport aux représentations freudiennes du corps mais aussi insérer notre pensée du corps dans un environnement avec des contraintes spécifiques. Ce n'est pas pour rien si, après avoir été l'élève de Pierre Marty, pour qui le symptôme psychosomatique ne pouvait avoir de sens sinon celui d'indiquer une difficulté majeure de ce type de patients à élaborer mentalement des représentations, C. Dejours (1986, 1989) parle aujourd'hui d'hystérie archaïque pour expliquer la somatisation ; c'est que, si on ne prend pas la mesure du modèle freudien, sa logique interne vous reconduit, inévitablement là, à l'hystérie. Ce n'est, d'ailleurs, pas le moindre des paradoxes, non

plus, que de devoir constater que l'évolution de cette pensée va de plus en plus situer l'origine de la pathologie somatique dans des fixations précoces, voire même très précoces, ce qui risque de couper la possibilité pour un individu de récupérer une signification/compréhension de sa pathologie comme un fragment possible de son histoire. Si la fixation est très précoce, elle ne peut, en effet, de toute façon, avoir fait l'objet d'une représentation élaborée. La question est alors de savoir comment il sera possible au sujet de se réapproprier cette histoire personnelle qui n'a pas pu être symbolisée si ce n'est sous la conduite du thérapeute et de ses principes théoriques ; la thérapie pourra-t-elle alors être autre chose qu'une répétition d'aliénation ? Le sujet doit inscrire en lui une histoire qui ne pourra jamais lui appartenir. Parler, dans ce cadre, d'une forme d'hystérie ou d'une difficulté de représentation, ou passer de l'un à l'autre, n'est en fait rien d'autre que le parcours d'un cercle vicieux sur le plan de la logique.

Théorie du corps relationnel

Retrouver le chemin de recherches utiles dans le domaine de la psychosomatique, dans la perspective que nous avons précisée, nécessite un travail méthodologique fondamental ; il faut à la fois utiliser des concepts utiles en même temps que des méthodes d'observation et d'entretien qui rendent mieux compte non seulement des relations complexes qui unissent le corps et l'esprit mais aussi qui relient ces deux dimensions à celles, tout aussi importantes, du milieu environnant et de l'adéquation entre celui-ci et le sujet humain. C'est dans cette perspective que nous voudrions terminer cet article pour dégager quelques pistes, à notre sens, utiles mais sans avoir, bien sûr, la tentation de l'exhaustivité dans un domaine qui s'avère à chaque pas en avant plus vaste que nous ne l'avions imaginé. Notre seule ambition serait de permettre à cette recherche psychosomatique de sortir d'un piège tel qu'il figure d'ailleurs dans l'introduction proposée pour ce numéro : sortir le domaine de la psychosomatique du champ des croyances pour l'installer dans celui de la recherche organisée dans le souci du respect de la complexité. Il est certain que de ce point de vue la recherche en

psychosomatique a beaucoup à apprendre des démarches effectuées dans le cadre de l'éthologie.

Une première manière pour dépasser l'opposition entre biologie d'une part et ce qui serait purement psychique de l'autre est de penser le corps comme un objet fondamentalement relationnel. Comme nous l'avons montré au cours de travaux précédents, en effet et dès la naissance, notre corps est organisé par notre entourage et en particulier par la relation maternelle. Ce corps, dont nous faisons le support essentiel de notre identité, est organisé par notre mère ; pensons simplement à ces phénomènes tels que les rythmes, les goûts alimentaires ou encore l'apprentissage de la langue maternelle. Ce n'est que progressivement que nous approprions ce corps tout d'abord à travers la motricité, l'espace et les expériences d'exploration. (Gauthier *et al.*, 1999). Mais cette appropriation n'est que partielle sans doute car, les étudiants le savent bien, les mères restent encore fort longtemps attentives aux rythmes de sommeil et à l'alimentation de leurs jeunes gens.

Ainsi notre corps, lieu fondamental d'assise de notre identité, est bien, avant tout, une construction relationnelle. Il existe dans certaines familles des systèmes qui empêchent les individus qui la composent d'effectuer ce travail d'appropriation corporelle, phénomène que Sami-Ali a appelé le Surmoi Corporel (1977). C'est bien entendu la capacité d'adaptation de ces individus qui se trouve sérieusement entamée puisqu'ils seront soumis, plus que d'autres, à l'obligation de répétition. Cette difficulté doit être mise en rapport avec cette autre difficulté d'adaptation psychique cette fois : la diminution ou l'interdiction à utiliser les ressources de l'Imaginaire.

Le corps est aussi un objet relationnel dans la mesure où c'est grâce à lui que nous pouvons inférer en permanence l'état mental de nos interlocuteurs. C'est à partir des positions corporelles de l'autre, de ce que nous pouvons percevoir de son tonus, de sa physionomie, de l'expression de ses émotions, du rythme de sa voix que nous effectuons en permanence ce travail intuitif. On ne peut rien comprendre à l'intuition si on n'y intègre pas la dimension corporelle. Pour pouvoir faire ces hypothèses sur l'état émotionnel de nos interlocuteurs, il faut bien que le corps soit porteur de messages fixes et stéréotypés, de schémas relationnels dont la signification autant que l'origine doivent être recherchées dans l'évolution biologique de notre espèce. Il faut ici refuser de parler de langage du corps pour comprendre comment le corps fut sans doute d'abord le premier moyen de communiquer de

nos lointains ancêtres. De nombreuses études montrent que c'est le corps, les gestes qui sont à l'origine du langage.

Le corps est donc un véhicule qui nous permet en permanence de nous adapter aux autres, à leur état psychique et émotionnel. Le concept d'adaptation, qui a été tant décrié ces dernières années, prend ainsi un sens plus complet : il ne s'agit plus seulement de l'environnement physique brut mais aussi du domaine de la relation à nos semblables. Ceci nous conduit à un autre concept défini par Sami Ali (1987) qui est celui d'impasse. Comme il l'a montré, la psychopathologie freudienne est organisée autour de la notion de conflit tout en faisant l'hypothèse implicite que celui-ci est, le plus souvent, soluble. Le concept d'impasse nous permet d'étudier un certain nombre de situations où ce ne serait pas le cas. C'est grâce à ce concept d'impasse que nous pouvons faire le lien avec un autre concept essentiel qui est celui de stress. Nous accordons une place essentielle à ce concept de stress dans la mesure où il nous permet de faire ce lien entre le somatique et le psychique grâce à la régulation hormonale. Néanmoins ce concept, s'il est valable sur le plan biologique, est très difficilement applicable sur le plan psychique où il est facilement galvaudé. En situation d'impasse, c'est-à-dire dans ces situations où le sujet ne peut ni fuir la situation ni trouver une solution à celle-ci, il est, de fait, dans la situation de ces rats qu'on a enfermés dans des cages justement pour étudier et définir le stress.

La recherche en psychosomatique devra donc ainsi, à la fois, mieux comprendre les soubassements biologiques des régulations hormonales et des émotions, mais aussi mieux évaluer les relations entre les phénomènes physiologiques et les phénomènes relationnels en multipliant les points de vue et les méthodes d'approche. C'est à ce niveau que le concept de stress occupe une place centrale s'il est relayé sur le plan psychique par celui d'impasse.

Il nous semble enfin qu'il serait utile que cette recherche psychosomatique s'attache à étudier des phénomènes qui ont une existence à la fois strictement biologique et strictement psychologique. Nous pensons ici à des phénomènes tels que le rêve, les rythmes de base et l'alimentation. Nous savons que tous ces éléments jouent un rôle essentiel dans l'équilibre physiologique et psychique de l'individu, même s'ils sont encore parfois mal compris. Or, ces trois domaines peuvent à la fois être décrits tant sur le plan biologique que sur le plan psychique, sur le plan des apprentissages familiaux comme sur celui des

impératifs sociaux culturels et économiques propres à certaines sociétés et à certaines structures de société. Il n'est sans doute pas inutile d'étudier les déterminismes et les relations qui existent entre ces configurations respectives pour rendre compte au mieux de ce qui sans doute reste au cœur d'une recherche psychosomatique organisée par une vision de la globalité du sujet : c'est-à-dire tenter d'apercevoir ce dernier dans toutes ses dimensions pour rendre compte de son histoire et de son histoire corporelle qui, comme nous venons tenter de le montrer, est aussi une histoire relationnelle. La recherche en psychosomatique pourrait ainsi avancer vers un nouveau paradigme, lui permettant de dépasser l'opposition classique entre le biologique et le psychique.

J.-M. G.

Références bibliographiques

- CUXAC (C.), *Le langage des sourds*, Payot, 1983.
- CUXAC (C.), « Langues des signes et épistémologie de la linguistique, Psychanalystes », 46-47, 116-121. 2000, in *La Langue des Signes Française. Les voies de l'iconicité*, Éditions OPHRYS, 1993.
- DAVENPORT (S.L.H.), HEFNER (M.-A.), MITCHELL (J.-A.), « The spectrum of clinical features » in *CHARGE syndrome, Clin Gen*, 29, 298-310, 1986.
- DEJOURS (C.), *Le corps entre biologie et psychanalyse*, Payot, 1986.
- DEJOURS (C.), *Recherches psychanalytiques sur le corps*, Payot, 1989.
- DEMARET (A.), *Éthologie et psychiatrie*, Pierre Mardaga, 1977.
- EKEMAN (P.), « Universals and cultural differences in facial expressions of emotion », in J. Cole (Ed) *Nebraska symposium on motivation*, 1971, p. 207-283. Lincoln University of Nebraskab Press, 1972.
- EKEMAN (P.), *Facial expression of emotion : New findings, new questions. Psychological science*, 3, (1) 34-38, 1992.
- EKEMAN (P.), Strong evidence for universals in facial expressions : a reply to Russell's mistaken critique. *Psychological Bulletin* 115, 268-287, 1994.
- FEYEREISEN (P.), DE LANNOY (J.-D.), *Psychologie du geste*, Pierre Mardaga, 1985.

- GAUTHIER (J.-M.), « Temps et somatisation », in *Revue belge de Psychanalyse*, n° 16, 1990, 19-35.
- GAUTHIER (J.-M.), « Le corps et son interprète », in *Revue Belge de psychanalyse*, novembre, n° 31, 1998.
- GAUTHIER (J.-M.), « Visages de l'étrangeté et forme du rêve », in *Revue belge de Psychanalyse*, n° 32, 1999.
- GAUTHIER (J.-M.), et al., *Le corps de l'enfant psychotique*, Dunod, 1999.
- GAUTHIER (J.-M.), et al., *L'observation en psychothérapie d'enfant*, Dunod, 2002.
- KAMPE (K.), FRITH (C.), DOLAN (R.), FRITH (U.), « Reward value of attractiveness and gaze », in *Nature*, 2001 ; vol. 413, p. 589.
- KAPLAN (L.-C.), *Comprehensive Textbook of Psychiatry/V*, Williams & Wilkins, 1989.
- SAMI-ALI (M.), (1970) *De la projection*, 2^e edit. 1986.
- SAMI-ALI (M.), *L'espace imaginaire*, Gallimard, 1974.
- SAMI-ALI (M.), (1977) *Corps réel-Corps imaginaire*, Dunod, 3^e edit. 1998.
- SAMI-ALI (M.), *Le banal*, Gallimard, 1980.
- SAMI-ALI (M.), *Penser le somatique*, Dunod, 1987.
- SAMI-ALI (M.), *Le corps, l'espace, le temps*, Dunod, 1990.
- SAMI-ALI (M.), *Le rêve, l'affect, une théorie du somatique*, Dunod, 1997.
- SAMI-ALI (M.), *L'impasse relationnelle*, Dunod, 2000.
- SAMI-ALI (M.), *L'impasse dans la psychose et l'allergie*, Dunod, 2001.
- DE WAAL (F.), (1982) *La politique du chimpanzé*, tr. fr. de Chimpanzee politics, Jonathan Cape, Ltd London, Éditions Odile Jacob, 1995.
- DE WAAL (F.), (1996) *Le bon singe*, tr. fr. de Good natured, Harvard University press, Éditions Bayard, 1997.
- DE WAAL (F.), (1997) *Le bonheur d'être singe*, tr. fr. de Bonobo, the Forgotten Ape, University of California Press, Éditions Fayard, 1999.

Pour une théorie du corps relationnelle : Pour sortir la recherche en psychosomatique de l'impasse dans laquelle elle s'est enfermée depuis quelques années, il conviendrait sans doute de réviser et nos méthodologies et nos conception du corporel à égale distance et du corps freudien et du corps conçu sous son seul aspect biologique ; le concept de corps relationnel devrait jouer un rôle central dans cette révision.

Mots-clés : Corps relationnel, Impasse, Fonctions psychosomatiques.

For a theory of the relational body : In order to extricate psychosomatic research from the impasse in which it has been blocked for the past few years, it would probably be useful to revise our methodologies and our bodily concept, setting them at an equal distance from the Freudian body and the body as it is conceived in its uniquely biological form. The concept of the relational body should play a central role in this revision.

Key words : Relational body, Impasse, Psychosomatic functions.

Por una teoría del cuerpo vincular : Para poder salir del impasse en el que se encuentra encerrada desde hace varios años la investigación en psicopatología convendría, sin duda, revisar nuestros métodos y concepciones de lo corporal de manera equidistante, tanto del cuerpo freudiano, como del cuerpo concebido sólo bajo su aspecto biológico ; el concepto de cuerpo vincular debería jugar un papel central en esa revisión.

Palabras clave : Cuerpo vincular, Impasse, Funciones psicopatológicas.