

Les cahiers du travail social

Une revue éditée par l'IRTS de Franche-Comté

n°77

Le corps

Les cahiers du travail social

Revue trimestrielle éditée par l'IRTS de Franche-Comté et publiée entre mille et mille huit cents exemplaires, selon le thème et les partenariats.

L'objectif principal et fondateur des cahiers du travail social est la création d'une revue régionale des travailleurs sociaux qui puisse aussi bien rendre compte de recherches de professionnels ou d'universitaires, que présenter un point de vue personnel sur des aspects du travail social et de son évolution ou encore exposer une réflexion personnelle sur une étude de cas.

Pour atteindre cet objectif, le projet éditorial des cahiers du travail social a été principalement construit autour de la publication et de la diffusion des interventions présentées aux journées d'étude de l'IRTS de Franche-Comté, journées pluridisciplinaires organisées plusieurs fois par an, qui répondent à la mission d'animation et de recherche dans les milieux professionnels de l'action sociale par les Instituts Régionaux du Travail Social (Arrêté du 22 août 1986, art. 1 et art. 7).

Destinés à l'ensemble des étudiants et des stagiaires en formation à l'IRTS de Franche-Comté et aux professionnels de l'action sociale, les cahiers du travail social sont devenus un outil pédagogique ouvert aux réflexions et aux témoignages professionnels.

Directrice de publication • Virginie GRESSER

Rédactrice en chef • Isabelle SAUVAGE-CLERC

Comité de relecture • Patricia CHAUVEZ-SIOURD, Gérard CREUX, Claire RÉGNIER, Marc LECOULTRE, Isabelle SAUVAGE-CLERC

Nous remercions Pierre GUILLAUMOT, administrateur de l'ARTS pour sa lecture attentive et ses précieuses corrections ainsi que Patricia CHAUVEZ-SIOURD pour la coordination de ce numéro.

Crédit photo • Couverture : © psynovec - Fotolia.com

Imprimé en France par Imprimerie SimonGraphic, BP 75, ZI rue Noirichaud, 25290 ORNANS.

Dépôt légal à parution. ISSN : 1145-0274

Contact

Centre de Ressources Documentaires (CRD)

téléphone : 03 81 41 61 41

courriel : crd@irts-fc.fr



IRTS de Franche-Comté > Les cahiers du travail social

1 rue Alfred de Vigny • CS 52107 • 25051 BESANÇON CEDEX

tél. 03 81 41 61 00 • fax 03 81 41 61 39

www.irts-fc.fr

Le corps

Les cahiers du travail social n°77 ■ © IRTS de Franche-Comté ■ Janvier 2015

Ce numéro est coordonné par **Patricia CHAUVEZ-SIOURD**,
Responsable du pôle accompagnement et aide à la personne à l'IRTS de Franche-Comté.

Patricia **CHAUVEZ-SIOURD**

Éditorial

03-05

Antoine **PÉTARD**

« Entre rejet et appropriation : le corps en devenir »

07-13

Fernando **BARQUERO**

Le corps, encore

15-22

Denis **GRÜTER**

*Risquer sa parole, risquer sa peau ? La mise en jeu du corps
dans les relations interpersonnelles comme voie vers la subjectivation*

23-32

Jacqueline **MUNIER**

« CORPS et PSYCHISME, une ouverture à la parole »

33-39

Michaël **BALANDIER**

Habeas corpus subjiciendum

41-53

Patrice **DESMARE**

Au sujet de la possession du corps

55-65

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Éditorial

Patricia **CHAUVEZ-SIOURD**

*Responsable du pôle accompagnement et aide à la personne,
IRTS de Franche-Comté*

Dès l'antiquité, des disciplines aussi diverses que la médecine, l'anthropologie, la criminologie ou encore l'art dramatique, à un moment de leur histoire, de leur constitution comme savoirs, vont illustrer à leur manière cette importance du corps dans la connaissance de l'individu, cette lecture du physique comme signe visible des méandres de l'âme ou du statut social.

Bien plus, c'est souvent par l'affirmation heuristique d'une interprétation du corps que certaines disciplines vont se définir, en se démarquant et en conquérant leur légitimité : la pensée du corps sépare la médecine moderne de la médecine antique, la sociologie de la psychologie et de la biologie. C'est dire que la description du corps n'est pas qu'une astuce littéraire : derrière l'énonciation et l'imposition d'une manière de voir se manifestent des enjeux de savoir et de pouvoir.

De façon convergente, la pensée philosophique et littéraire d'une part, la médecine et la science d'autre part, vont concourir à penser le corps comme une donnée biologique, expression naturelle de la nature profonde : la physiognomonie est ainsi composée des mots grecs *physis*, qui désigne la nature et *gnomon* qui désigne la connaissance.

Le corps serait ainsi un don (plus ou moins gracieux) de la nature, que celle-ci soit pensée sur le mode de la divinité ou de la biologie.

L'évidence commune est d'ailleurs là pour confronter cette idée : l'individu est incarné, dans toutes les secondes de sa vie, du premier cri au dernier souffle, dans un corps particulier. Quelles que soient les modifications éventuelles qui lui sont apportées, du maquillage à la couleur des cheveux, des greffes au changement de sexe, le matériau de départ est donné à la naissance.

Le traitement du corps, au quotidien, en cas de maladie par exemple, relève ainsi de la représentation dominante du corps qui en explique les fonctionnements et donc l'entretien. Mais les notions mêmes de maladie et de santé, avant même de songer aux pratiques visant à perpétuer l'une et écarter l'autre, ne sont pas réductibles aux causes biologiques, et comportent une forte dimension sociale et symbolique.

Évaluer l'influence du corps sur l'esprit ou de l'esprit sur le corps semble relever de la compétence du scientifique qui étudie la neuropsychologie ou la neurobiologie.

Il est possible d'évaluer l'effet placebo d'un médicament, mesurer l'influence du corps sur l'esprit dans les maladies dégénératives ou le pouvoir de l'esprit sur le corps dans les maladies psychosomatiques et dans les symptômes physiques traités par la psychanalyse.

Bref, nous découvrons et mesurons des rapports de causalité réciproques au moyen d'expériences concrètes qui permettent de déterminer quels effets mentaux entraînent tel ou tel état du corps et quels effets sur le corps a tel ou tel état mental.

L'étude des relations de ce mental au corps matériel ne pose pas de problème majeur car nous pouvons expérimenter des relations causales entre les stimuli et les réponses comportementales qui présupposent une représentation mentale dès que nous sortons de la sphère du pur réflexe.

Lorsque nous abordons l'esprit humain, c'est-à-dire l'esprit conscient de soi, le problème se complexifie mais surtout, il change de plan car avec la réflexivité, le corps devient un corps intériorisé et surtout pensé dans son unité et son inhérence à l'esprit par l'esprit lui-même en tant qu'il est conscient de lui-même. Pour le moins, l'esprit abrite une pensée du corps, nous pourrions presque même nous risquer à l'identifier en sa totalité à la pensée du corps...

C'est pourquoi le problème est de « concevoir » les relations entre corps et esprit : c'est un problème qui s'adresse à l'esprit dans la mesure où il est capable de revenir réflexivement sur lui-même, d'intérioriser le corps et donc d'intérioriser réflexivement sa relation avec le corps.

La question est donc posée pour et par un sujet conscient, donc pour un sujet humain et non à propos de l'animal. L'esprit dont il est question est donc un esprit conscient, qui ne se réduit pas à une simple succession de phénomènes mentaux coordonnés par une mémoire plus ou moins étendue dans le temps. C'est un esprit qui se recueille synthétiquement dans son unité.

Le corps dont il est question est aussi en conséquence un corps pensé et intériorisé, un corps humain et non un simple découpage dans l'étendue soumis aux lois mécaniques de la matière.

Cette question du corps, des représentations de celui-ci, de sa place dans la société, dans l'Histoire mais aussi dans l'histoire de chacun, va être maintenant abordée sous différents angles (psychologique, juridique, sociologique ou encore médical).

Avant de poursuivre la lecture des articles du sociologue, du médecin, des psychologues cliniciens, du juriste, ou encore d'un cadre pédagogique de l'IRTS de Franche-Comté psychologue de formation, attardons nous quelques instants sur le poème rédigé par Philippe DECOUFLÉ, chorégraphe, qu'il a intitulé CORPS¹.

CORPS

« Sans lui, rien.

Ni joies ni peines, aucune sensation, ni même – pour ceux qui y croient – de temple pour l'âme.

Par lui, tout.

Une infinité d'échanges et d'interactions avec le monde, avec l'autre ; de dialogues intimes avec soi-même.

De notre premier cri à notre dernier souffle, il est, comme l'ombre qui l'accompagne,

le partenaire obligé de tous nos éveils ;

l'apprenti patient, attentif et maladroit, jouissant et souffrant des premières amours et de ceux qui suivront, mêlant les rires aux larmes ;

l'élève studieux, courbé, revêche et peinant sur les bancs de l'école ;

la machine parfaite exultant et se dépassant dans le sport ;

l'image projetée et renvoyée dans un incessant jeu de séduction.

Mais aussi l'enveloppe de chair, le réseau de muscles et de nerfs qui ne supporte pas la moindre imperfection, qui brise des vies au moindre handicap, qui blesse et atteint l'harmonie de l'ensemble à la moindre maladie.

L'ami par qui tout s'obtient, l'ennemi par qui tout se refuse.

Celui qui nous transporte de joie ou nous livre aux affres de la folie.

Celui avec qui il faut se résoudre à composer, à moins que le mal de vivre devienne trop insupportable et que la révolte se retourne contre lui. »

Philippe DECOUFLÉ

¹. DECOUFLÉ Philippe, rédacteur en chef invité, *Le Monde de l'Éducation*, n°260, juin 1998.

« Entre rejet et appropriation : le corps en devenir »

Antoine PÉTARD

Docteur en sociologie

Si le corps est un objet naturel, un donné biologique, il porte néanmoins une dimension sociale et culturelle sur laquelle n'ont pas manqué de se questionner bien des chercheurs. Pour mémoire, Marcel Mauss, dans un article demeuré célèbre, a montré combien les manières corporelles sont marquées par la culture dans laquelle elles prennent place.¹ Elles ne sont pas uniquement guidées par les contraintes physiologiques, mais sont fortement empreintes de symboles, de conventions sociales. Citons, entre autres, la position pour l'accouchement, dont l'étymologie ne laisse pas apparaître qu'il peut se pratiquer debout, la nage, la marche, etc. Pierre Clastres décrit la marche des indiens Guayakis (Paraguay) : « *Les Aché ne se sentent à l'aise, corps et âme, que dans l'ombre épaisse de Kaa, la forêt. À tel point qu'ils savaient à peine marcher sur l'herbe nue des clairières. Que de fois les ai-je observés, curieusement déhanchés, levant avec soin leurs pieds tournés vers l'intérieur, comme si tout l'espace désirable ne s'étendait pas à côté, comme s'il y avait quelque tronc à enjamber, quelque liane à éviter. Immergés en leur mouvement corporel, dans les habitudes inscrites depuis leur tendre enfance en leurs os, leurs nerfs, leurs muscles, les Aché ne pouvaient oublier la forêt et, jetés dans la savane, ils la traversaient comme si d'imaginaires arbres en peuplaient le parcours.* »²

Ces techniques du corps sont également présentes dans notre société et on n'aura pas manqué d'observer que les manières corporelles d'un ouvrier ne sont pas celles d'un grand bourgeois. Le maintien, la gestuelle, la manière de s'asseoir ou de saluer sont autant d'actes, parmi tant d'autres, qui trahissent notre origine sociale. Ici on se sert la main, là on s'embrasse, ailleurs on se tape dans le dos ou l'on pratique le baise-main... Mais notre propos sera avant tout de s'interroger sur la manière dont le corps est perçu et les évolutions qu'il a connues dans l'histoire récente.

1. MAUSS Marcel, « Les techniques du corps », pp 365-386, in *Sociologie et anthropologie*, Paris : PUF, 1995, 482 p. (collection Quadrige).

2. CLASTRES Pierre, cité par David Le Breton in *Corps et société*, Paris : Librairie des Méridiens, 1985, p 22.

I. Les usages sociaux du corps

En fonction du milieu social, les manières dont on utilise le corps sont assez clairement différenciées selon Pierre Bourdieu, qui parle d'habitus corporel ou d'hexis.³ D'après lui, on peut distinguer deux types principaux de rapport au corps :

- Dans les classes populaires, il est d'abord pensé comme un outil, dans la logique marxiste qui veut que le prolétaire n'ait que sa force de travail à vendre pour gagner sa vie. Il faut donc un corps fort, en bonne santé, il importe de le nourrir comme on met du carburant dans une machine et ne pas trop s'attarder sur les symptômes qui pourraient trahir une quelconque faiblesse.

- Dans les classes supérieures, le corps est avant tout pensé comme un moyen de représentation de soi. Il est surtout le vecteur d'une image qui implique donc qu'on se conforme aux canons esthétiques : être mince, grand, bronzé, bien rasé...

Ainsi, Patrick Champagne, observant des estivants sur une plage normande⁴, note combien le corps trahit l'origine sociale : au physique svelte et hâlé, à l'allure légère et preste des citadins s'oppose celui des agriculteurs, au bronzage inégal, marqué par le port des vêtements de travail, à la démarche gauche et mal assurée, trahissant le peu d'aisance à s'exposer en public.

Le corps est donc un objet dont l'usage et la perception changent selon l'origine sociale. La cicatrice qu'évoque David Le Breton illustre également ce phénomène. Perçue négativement dans les classes supérieures, elle est parfois valorisée dans les classes populaires. Chez les garçons notamment, la cicatrice (trace d'un accident, d'une agression ou d'une épreuve sportive) peut être vue comme un trophée identitaire, les stigmates manifestes de la virilité ou du courage. Bloch et Niederhoffer constatent cela dans les années 60 : « *Dans les bandes de Noirs ou de Portoricains, bien des garçons arborent avec fierté une cicatrice de coup de couteau, quoiqu'ils puissent l'avoir acquise involontairement au cours d'un combat de bande. Dans les années qui suivent, des cicatrices [...] sont souvent orgueilleusement exhibées par des hommes mûrs, pour preuve de leur force.* »⁵

Ces marques sont parfois érotisées par les garçons et les filles qui aiment les caresser. En revanche, chez ces dernières, on s'inquiète souvent du port d'une cicatrice et de la manière dont elle pourrait être perçue par les garçons. On voit aussi, pour peu que l'on puisse en douter, que le rapport au corps est également sexué.

Il faut aussi souligner combien le corps fut, de tout temps, un outil de distinction, au sens de Pierre Bourdieu. Ainsi, durant longtemps, la beauté

3. BOURDIEU Pierre, *La distinction. Critique sociale du jugement*, Paris : Les Éditions de Minuit, 670 p. (collection Le sens commun).

4. CHAMPAGNE Patrick, *L'héritage refusé. La crise de la reproduction sociale de la paysannerie française, 1950-2000*, Paris : Le Seuil, 2002, pp. 25-26.

5. LE BRETON David, *La peau et la trace. Sur les blessures de soi*, Paris : Éditions Métailié, 2003, p 69.

féminine se devait d'être pâle, car seuls les nobles ne travaillant pas dans les champs pouvaient avoir cette blancheur laiteuse, si prisée. De fait, Diane de Poitiers ne s'aventurait à l'extérieur que sous un parasol tenu par un page.⁶ Quelques siècles plus tard, être bronzé trahit au contraire une aisance sociale, celle qui permet de s'offrir des vacances aux sports d'hiver ou dans les îles quand les autres demeurent sous la grisaille hivernale. Être hâlé devient alors valorisant, car cela suppose une vie sociale aisée. Les canons esthétiques du corps évoluent donc au fil du temps, en fonction des conditions sociales dans lesquelles ils s'inscrivent.

Cela nous conduit à interroger la manière dont on perçoit le corps dans les sociétés modernes.

II. L'obsolescence du corps

Autrefois, l'homme devait marcher, courir, nager pour se déplacer, chasser, se protéger, monter aux arbres... La relation de l'homme à son univers était avant tout une expérience corporelle. Le corps était utilisé, violenté, traumatisé, comme le souligne David Le Breton. La force physique était d'ailleurs d'un grand recours dans ces sociétés anciennes, elle pouvait offrir une place dominante. Or, aucune société n'a aussi peu sollicité le corps que la nôtre. On utilise la voiture pour le moindre déplacement, le chauffage et la climatisation ont très fortement diminué la dépense énergétique moyenne quotidienne et les machines ont substitué leur force inépuisable à la nôtre. Elles sont partout, de l'ascenseur aux essuie-glaces à détecteur de pluie, en passant par le tracteur agricole, l'escalator ou la pelle mécanique. Le développement récent des activités sportives d'entretien (cyclisme, course à pied, natation...) ne saurait compenser totalement cette évolution. Notre corps peut donc être perçu comme une machine obsolète, dont la force mécanique est inutile et qui procure plus de désagréments que de plaisirs. « *Le corps est une charge d'autant plus pénible à assumer que s'atrophient ses usages.* » écrit David Le Breton.⁷

Cette mise à distance du corps s'observe également à travers le contrôle des émotions qui ne cesse d'être de plus en plus fort depuis la Renaissance. Sans doute l'autocontrôle qu'implique le processus de civilisation décrit par Norbert Elias n'est pas sans lien avec cette évolution.⁸ Selon la même logique, notre souci d'effacer toute trace du corps, qu'il s'agisse d'une trace de doigt sur un meuble ciré ou un cheveu dans le lavabo, trahit également cette volonté de se défaire d'un corps superflu.

6. VIGARELLO Georges, *Histoire de la beauté*, Paris : Seuil, 2004, p 49.

7. LE BRETON David, *L'adieu au corps*, Paris : Éditions Métailié, 1999, p 15.

8. ELIAS Norbert, *La civilisation des mœurs*, 1973, Paris : Calmann-Lévy, 342 p.

Actuellement le cyberspace peut être considéré comme un lieu où le corps n'a plus lieu d'être, un monde virtuel où l'esprit est souverain, enfin libéré des contraintes de l'enveloppe corporelle. Des individus peuvent entrer en communication indépendamment des contraintes de l'espace, sans rien savoir l'un de l'autre. Randal Walser écrit en 1992 : « *Le cyberspace est le moyen qui donne à ses usagers le sentiment d'être corporellement transportés du monde physique ordinaire à des mondes d'imagination pure.* »⁹ Le corps est gommé et n'apparaît plus comme un support de l'identité. Plus de stigmatisation pour les handicapés, plus de difficulté à se mouvoir, plus de contraintes liées à l'âge ou au sexe. Il faut garder à l'esprit le fait que le corps a, au moins depuis l'antiquité grecque, été perçu comme partiellement distinct de l'individu. La classique dichotomie entre corps et esprit en est un exemple frappant. Pour Platon, le corps est le tombeau de l'âme. Elle serait tombée dans le corps qui l'emprisonne. Le cyber espace permet donc, en partie et momentanément, de s'affranchir des pesanteurs du corps. Sans doute, le cyborg que l'on rencontre dans la culture populaire (l'Homme qui valait trois milliards) ou le super héros (Superman, Batman...) trahissent-ils cette volonté de dépasser les limites d'un corps obsolète.

III. Le corps : un territoire à explorer

Durant très longtemps, le corps a été pensé comme un donné immuable, un objet sur lequel on avait peu de prise. On se contentait bon gré mal gré du corps que la nature nous avait donné. Encore au XVI^e siècle, il n'est guère question de s'embellir ou à tout le moins de le revendiquer : Tertullien par exemple distingue la beauté naturelle, dont l'origine est Dieu, de la beauté artificielle, œuvre du Diable.¹⁰ Mais peu à peu et surtout cours du XX^e siècle, un changement s'opère. La beauté n'est plus une affaire de naissance, mais de mérite, de maîtrise de soi, d'ascèse. Il faut prouver que l'on domine son corps, qu'on peut le modeler à sa guise, lui imposer la volonté de l'esprit. De fait, depuis quelques décennies, le corps apparaît comme une matière malléable, que l'on peut modifier, transformer. L'anatomie n'est plus un destin, mais une matière à façonner : la chirurgie esthétique, les implants, la liposuction, les prothèses diverses, le développement du piercing font que l'on cherche à construire son corps, plus qu'à l'accepter tel qu'il est. On voit donc apparaître l'idée d'une maîtrise du corps, d'un triomphe de la volonté, que traduit la formule du magazine Vogue : « *A lovely girl is an accident, a beautiful woman is an achievement.* »¹¹

9. LE BRETON David, *L'adieu au corps*, Paris : Éditions Métailié, 1999, p 140.

10. VIGARELLO Georges, Op. cit., 2004, p 45.

11. VIGARELLO Georges, Op. cit., 2004, p 215.

Cette évolution prend à l'heure actuelle des proportions étonnantes. Dans une enquête de 2002, 6% des femmes disaient avoir eu recours à la chirurgie

esthétique.¹² Ces opérations, qui se comptaient en milliers par an entre deux guerres, se dénombrent à présent en centaines de milliers. Le marché du cosmétique a doublé entre 1990 et 2000, passant de 6,5 à 12 milliards d'Euros. Entre 1971 et 2001, le nombre d'instituts de beauté est passé de 2 300 à 14 000. Enfin, entre 1991 et 2002, le chiffre d'affaires des produits anti-âge est passé de 10 à 35 millions d'euros en France.

La perception de la beauté elle-même a changé. On peut évoquer rapidement les évolutions de l'esthétique corporelle à travers l'histoire récente. Si l'on remonte à la Renaissance, on observe que la beauté ne s'applique qu'à certaines parties du corps. En effet, le regard soumis aux conventions sociales ne s'attarde que sur le haut du corps et notamment sur le visage, reflet des passions, de l'âme. La principale distinction s'opère entre ce que l'on montre et ce que l'on cache, non pour susciter le mystère, mais parce que c'est sale et honteux comme l'observe Vigarello. Ainsi, les parties basses sont masquées. Une phrase résume bien cette représentation du corps : « *Quel besoing de se soucier des jambes puisque ce n'est pas chose qu'il faille monstrer.* »¹³ Les robes du XVI^e siècle masquent entièrement par leurs superstructures le bas et valorisent le haut, comme un écrin. Encore au XVII^e siècle, Flurance Rivault note que les parties basses du corps sont des pilotis, les parties moyennes des cuisines et offices, tandis que les parties hautes dédiées à l'apparence, le visage étant comparé à un fruit. Ainsi naît la première beauté moderne déclinée au féminin. À contrario, l'esthétique masculine se manifeste davantage dans son aspect impressionnant, l'homme se doit d'être dominant, voire effrayant.

Petit à petit, la beauté va gagner le corps entier, en même temps que le seuil admis de l'obésité s'est considérablement abaissé, selon le mot de Claude Fischler. Ainsi, la revue *Votre Beauté* préconise un poids de 60 kg en janvier 1929 (pour une femme de 1m 60) contre seulement 51,5 kg dix ans plus tard !

Dans le premier quart du XX^e siècle, la balance est encore rare et dispendieuse, le Larousse médical de 1924 conseille donc « Mesurez-vous, il n'est pas à la portée de tous de se peser ». En 1938, une publicité Ovomaltine évoque « la beauté et le juste poids ». Une autre publicité scande « Qui se pèse souvent se connaît bien ».

Diverses causes expliquent ces évolutions. Il faut d'abord souligner combien le visuel a pris de l'importance dans notre société. Ainsi, l'apparition de la télévision a participé à unifier et à diffuser les critères esthétiques dominants : les vedettes sont pour la plupart sveltes, maquillées, coiffées, bien vêtues. Un autre phénomène est la tertiarisation féminine.

¹². Ces chiffres et les suivants sont issus de l'ouvrage de Georges Vigarello, *Op. cit.*, 2004.

¹³. M. de Morieu. *Instructions pour les jeunes filles par la mère et la fille d'alliance*. 1597. Cité par Georges Vigarello, *Op. cit.*, 2004, p 20.

De 1906 à 1931, la part des femmes dans l'administration publique passe de 28 à 44% et dans l'administration privée de 26 à 44% entre 1910 et 1921. Occupant des emplois qui valorisent le physique, les femmes se doivent de correspondre aux normes.¹⁴

Le développement sans pareil de la médecine a aussi joué un rôle : on commence dans les années 20 à associer surpoids et risque sanitaire. On parle de la « pompe encrassée du cœur » et du « drainage engorgé du foie ». Dès 1910, des sociétés d'assurance vie aux États-Unis imposent des seuils de 12 et 23 kg au-dessus de la moyenne. Parallèlement, les concours de miss se développent et l'indice de masse corporelle (la masse divisée par la taille au carré) ne cesse de s'abaisser : 21,2 en 1921 à 19,5 en 1940 pour miss America. On pourrait aussi évoquer le développement de la société des loisirs et notamment des activités de plage qui mettent en valeur le corps.

Ces évolutions aboutissent au développement de la chirurgie esthétique, née de la chirurgie réparatrice de la Grande Guerre. En 2002, un homme pour cinq femmes a eu recours à la chirurgie esthétique contre un pour quinze en 1985. La chirurgie esthétique est, selon David Le Breton, souvent le fait d'individus en crise (vieillesse, chômage, divorce, rupture familiale, décès d'un proche) qui voient dans le changement corporel un moyen de rompre l'orientation de leur existence, de reprendre le contrôle. Ce nouveau rapport au corps s'exprime à travers la maîtrise du corps. Il faut pouvoir le dominer, lui imposer son vouloir : rester mince, gommer les effets de l'âge, se conformer aux canons esthétiques contemporains sont autant de défis imposés à l'individu moderne.

En conséquence, on peut observer qu'on traite aujourd'hui médicalement certaines pathologies naguère perçues et acceptées comme des effets inéluctables de l'âge. Plus encore, la beauté est à présent associée au bien-être.

Il faut enfin souligner l'évolution particulièrement rapide des normes. Ainsi, le corps masculin est passé d'un modèle musclé, épais, velu, inspirant la force à des formes « féminisées » : corps mince, élancé, imberbe en quelques décennies seulement.

Conclusion

Notre rapport au corps a donc profondément changé. Les évolutions entamées depuis longtemps ont connu une très forte accélération depuis un siècle. On observe donc une ambivalence du corps. D'un côté, il apparaît comme un objet encombrant, un outil

14. VIGARELLO Georges. Op. cit., 2004, p 216.

dépassé, apportant plus de contraintes que de plaisirs. Un poids dont on aimerait se défaire pour n'être plus que pur esprit. Mais de l'autre, on ne peut que constater combien il est au centre d'enjeux importants. À aucune autre époque, on ne lui a consacré autant d'attention, d'effort et d'argent qu'aujourd'hui. Il est valorisé comme porteur de l'identité dans un monde où l'image est prédominante. Mais en définitive, ce fait est-il si paradoxal ? Que le corps soit un outil obsolète et désuet le consacre justement dans son seul rôle désormais possible : celui d'objet de représentation de soi. Le rejet du corps que nous avons évoqué ne peut-il pas expliquer la volonté de le domestiquer, de le soumettre à un esprit pensé comme prédominant ? L'exemple du culturiste est, à cet égard, signifiant : la force physique n'est pas recherchée en soi dans le but de faciliter une activité physique (bûcheronnage, maçonnerie...) mais uniquement dans sa dimension symbolique et identitaire, celle d'un individu qui façonne son corps et acquiert son esthétique par la souffrance, l'effort et la volonté. On peut donc dire que le corps manifeste des qualités mentales : courage, abnégation, pugnacité...

Il importe donc que les travailleurs sociaux, qui peuvent se trouver face à des personnes au corps mutilé, ne correspondant pas aux normes sociales, soient capables de s'interroger sur les implications du corps moderne, de la vision que l'on s'en fait, notamment en termes de rejet, d'exclusion, d'identité ou d'estime de soi.

Bibliographie

- BOURDIEU Pierre, *La distinction, critique sociale du jugement*, Paris : Les Éditions de Minuit, 670 p. (collection Le sens commun).
- KAUFMANN Jean-Claude, *Corps de femmes, regards d'hommes. Sociologie des seins nus*, Paris : Nathan, 1995,. 240 p. (collection Essais & Recherches).
- LE BRETON David, *Corps et société. Essai de sociologie et d'anthropologie du corps*, Paris : Librairie des Méridiens, Klincksieck, 1985, 230 p (collection sociologies au quotidien).
- LE BRETON David, *L'adieu au corps*, Paris : Éditions Métailié, 1999,. 237 p.
- LE BRETON David, *La peau et la trace. Sur les blessures de soi*, Paris : Éditions Métailié, 2003, 141 p.
- MAUSS Marcel, « Les techniques du corps », pp 365-386, in *Sociologie et anthropologie*, Paris : PUF, 1995, 482 p. (collection Quadrige).
- VIGARELLO Georges, *Histoire de la beauté*, Paris : Seuil, 2004, 336 p.

Le corps, encore

Fernando **BARQUERO**

Médecin gériatre

Je parle du corps du point de vue du médecin, parce que, à mon corps défendant, que je le veuille ou non, mon métier me met au contact du corps de l'autre. Ce corps d'autrui, je dois l'examiner, l'inspecter visuellement, l'écouter (bruits du cœur, bruits respiratoires, bruits hydro-aériques de l'intestin, craquement d'une articulation ou d'une zone de fracture osseuse) et, je dois le toucher, le palper, le mobiliser, parfois j'aide à relever celui qui est tombé. Au cours de mon travail, il est arrivé que mon vêtement professionnel soit maculé par les liquides biologiques, par exemple le sang de l'autre. Je parlerai aussi du point de vue du gériatre, témoin du devenir du corps humain de la naissance jusqu'à la mort.

I. Le corps et sa représentation

Notre corps, c'est nous. Pas tout-à-fait. Nous, c'est notre corps et notre esprit. L'étymologie nous dit que le corps est la partie matérielle des êtres animés, l'organisme humain, par opposition à l'âme, à l'esprit. Le corps a une telle importance pour les humains qu'il est évoqué de façon figurée dans une multitude de métaphores et d'expressions populaires.

Le corps d'un être humain, c'est sa réalité physique, c'est aussi l'image que nous en avons et l'image qu'il en a lui-même. Il s'agit bien de deux images qui ne sont pas entièrement superposables. L'image de soi, c'est le corps et l'esprit associés dans une synthèse complexe, c'est un vécu.

Humains que nous sommes, notre corps est, pour chacun d'entre nous, un fait objectif et une idée virtuelle, il est à la fois un élément réel et une représentation

imaginaire, c'est-à-dire un fantasme, qui se constitue et évolue tout au long de notre vie, depuis l'enfance jusqu'à la mort.

Le corps est notre véhicule dans le monde, il est l'abri de notre esprit, il constitue notre insertion sociale fondamentale, le handicap du corps peut être encore de nos jours un obstacle à une insertion sociale. Quand l'on nous identifie, c'est notre corps que l'on reconnaît, dès notre naissance. Le corps est le support de notre identité.

Le corps, c'est notre présence, c'est aussi la présence de l'autre, ces corps permettent la rencontre et le contact, moyens de communication dont la gamme de significations s'étend de la paix au combat, en passant par l'affection, l'amour, la sensualité, le mépris, le réconfort.

Le corps d'un être humain est, dans la société où il évolue, une frontière permanente entre ce que nous croyons être la réalité objective et le monde virtuel de la pensée. Il y a autant de frontières que d'individus. Pourtant, l'on rencontre des phénomènes de masse en termes de pensée et de comportement, mais aussi des attitudes singulières, très personnelles. Dans tous les cas, le corps participe à exprimer la position de la personne.

II. Le corps et son apparence

Le corps entretenu ou négligé, usé, orné, modifié, marqué, ou naturel, s'adresse à autrui, par son apparence et son maintien ; tout cela revêt des sens nombreux, comme le corps revêt des vêtements, des messages multiples dont les catégories sont nombreuses et dont je ne cite que quelques exemples :

- l'expression de notre état d'esprit : confiance en soi, anxiété, dépression, bonne humeur, aisance, timidité, l'automutilation lors de certains troubles psychiques graves, etc.

- l'appartenance à un groupe social, à un clan, la place ou le rang que l'on occupe, l'initiation fait accéder à un statut, d'adulte par exemple, l'exclusion, l'esclavage, l'émancipation, la liberté, le fait – par les blessures diverses – d'être un vétéran ou la victime des guerres humaines, l'appartenance à une société de crime organisé (tatouages des gangs et de l'univers carcéral, phalanges sectionnées des yakusas), tatouages de l'armée et de la marine, etc.

- une culture primitive inquiétante, comme pour l'excision féminine

- l'hygiène de vie

- le corps modifié, remodelé, peut être le témoin de notre santé physique ou mentale (anorexie, obésité...), je pense aussi à la chirurgie plastique, esthétique

ou réparatrice qui vise à corriger les défauts physiques réels ou imaginaires ; ainsi une intervention viendra traiter ou atténuer une réelle dysmorphie ou malformation source de souffrance psychologique et parfois de handicap fonctionnel, mais une autre visera en réalité à opérer l'image de soi du patient ou de la patiente, comme on le voit pour les seins ou les liposuccions, par exemple, c'est-à-dire que le chirurgien traite l'esprit avec scalpel, sonde d'aspiration et points de suture.

Le corps revêt donc une importance majeure dans les cultures et les sociétés ; il peut être caché, ou bien apparent, en raison de considérations variées, religieuses, philosophiques, climatiques.

III. Le corps comme objet

Le corps, parfois, est traité ou considéré comme un objet, comme une marchandise, ce qui pose des questions et des problèmes relatifs à la définition de l'humanité et du respect, des égards, auxquels a droit un être humain. À qui appartient le corps d'un humain ? À lui ? À sa famille ? À la société ? À l'État ? La réponse peut s'envisager de façon universaliste sous l'angle philosophique ou métaphysique, mais dans la réalité de la vie la réponse est conjoncturelle et factuelle : cela dépend de l'époque, du lieu, des contraintes ou des facilités économiques et démographiques, de la civilisation. Ainsi l'esclavage pourra faire considérer qu'un corps humain vivant n'est pas un être humain, ou tout du moins pas un citoyen. Il se pose aussi la question, complexe, de la prostitution, avec ceux qui en sont les clients, la marchandise ou bien les vendeurs. Ici, le corps est considéré comme une chose et l'esprit est ignoré, aboli.

Je viens de dire que le corps d'autrui peut être considéré comme un objet par des humains malveillants, ou ignorants, ou les deux, au sens mécanique ou commercial.

Mais, dans un sens figuré qui n'est pas péjoratif et qui s'inscrit dans la vie psychique normale, le corps est objet. Objet de rêve, de désir, de convoitise, ou de dégoût. Le corps stimule l'esprit par exemple par les fantasmes (représentation imaginaire des désirs) sur le corps des autres et sur le nôtre. Dans certaines maladies mentales, le rapport personnel au corps et à l'espace est perturbé. Par exemple dans la psychose comme la schizophrénie, où les limites du corps entre soi, les autres personnes et l'environnement matériel sont perçues avec difficulté ou de façon anormale ; ou bien, autre exemple dans la mélancolie, c'est-à-dire la forme la plus profonde de dépression, certains patients expriment, ressentent leur douleur morale à travers la conviction que certains de leurs organes internes, comme l'estomac, disparaissent.

Et ce corps que l'on aime ou que l'on n'aime pas est le support du plaisir, du bien-être, de la douleur ou de la souffrance.

Le corps, et cela est un indice de la fin de cet exposé, nous donne des sensations, agréables ou désagréables, puissantes lorsque l'on vit intensément. À ce sujet, lorsque l'on utilise des substances enivrantes ou stupéfiantes, ou des médicaments psychotropes, ou lorsque l'on atteint la transe (avec ou sans aide pharmaco-chimique), la perception de l'environnement, mais aussi de son propre corps est modifiée, de façon agréable ou désagréable. J'évoque au passage une croyance sur l'interaction entre le corps et l'esprit selon laquelle par l'endurance l'esprit domine le corps, lequel corps, à son tour renforce l'esprit, ce qui est à l'origine de diverses cultures de la mortification, du jeûne, de l'auto flagellation, etc. Retenons surtout que le progrès personnel et l'acquisition du savoir coûtent des efforts.

Le corps est une réalité qui a une image perceptible par les autres ; nous avons un vécu intérieur de notre corps dont nous différencions surtout les parties extérieures superficielles ou en contact avec l'extérieur. Nous contrôlons volontairement et de façon partielle certaines fonctions internes (sphincters par exemple) mais n'avons pas une idée précise de la vie interne de notre corps (glandes, digestion, cœur, etc.), nous avons une image de nous-mêmes qui est globale et approximative parce que subjective. L'image du corps est subjective à nos propres yeux et aux yeux des autres (je le voyais plus grand, plus petit, la prestance).

IV. Le corps et son évolution

La physiologie, la biologie, et le temps qui passe ordonnent et marquent les âges de l'être humain, au cours desquels le corps évolue.

L'évolution fait que nous devenons, à partir d'une seule cellule, un corps qui reproduit, au cours de la vie intra-utérine, l'évolution des espèces vivantes, puis vient l'enfance et la croissance, la maturation, l'adolescence, puis l'état adulte et enfin le vieillissement avec déclin progressif, le tout pouvant être marqué par la ou les maladies.

Notre corps change au cours d'une vie et des changements naturels importants, qui s'imposent à nous et échappent à notre volonté, peuvent être vécus, avec satisfaction, ou bien malaise et anxiété. Par exemple, les modifications corporelles de la puberté peuvent selon le cas être vécues avec joie ou bien terrifier le sujet.

À l'âge adulte les premiers cheveux blancs, les premières rides, le développement des varices, un embonpoint que l'on ne maîtrise pas peuvent être une source de consternation.

Car ce qui change de façon inexorable, c'est le corps tandis que l'image de soi voudrait rester stable, et il est parfois difficile de la faire évoluer positivement en même temps que notre enveloppe physique se transforme, ainsi que ses performances. Subjectivement, nous avons tendance à nous sentir toujours jeunes, ou, dirais-je plutôt, sans âge.

Le corps qui vieillit, se démarque, s'éloigne progressivement de l'image d'un soi en pleine capacité de comprendre et d'agir dans le monde. Mais, même transformé par l'âge et parfois la maladie, notre corps, malgré ses changements, jusqu'au bout nous accompagne, puisque c'est nous.

Quand on devient vieux se pose la problématique de l'acceptation de son corps (vieilli, délabré par des interventions chirurgicales, diminution des capacités sensorielles, etc.), éventuellement de la compréhension de son corps en cas de déficience cognitive (exemple : la démence telle que la maladie d'Alzheimer), mais aussi de l'acceptation et de la compréhension par les autres de ce que l'on est, de ce que l'on devient (conjoint, enfants, proches, soignants, toute personne de la société à qui l'on puisse avoir affaire).

En effet, le corps est de moins en moins performant et change d'aspect (peau flasque, rides, diminution du volume des muscles) et les maladies peuvent le transformer davantage (déformations du squelette par les maladies rhumatismales, diminution de taille en raison de l'ostéoporose, impact de la chirurgie avec cicatrices, ablation de sein, orifice de colostomie, de gastrostomie ou d'urétérostomie, amputations en raison du diabète, de l'artériopathie, etc.), diminution des capacités sensorielles (vue, ouïe, odorat, goût) et de la proprioceptivité (par exemple, sens de la position des membres et des articulations dans l'espace). Problématique de compréhension de son corps en cas de déficience cognitive. Problématique d'acceptation et de compréhension par les autres de ce que l'on est (conjoint, enfants, proches, soignants).

Au cours du vieillissement survient un amoindrissement du corps, une sorte d'effacement aux facteurs multiples et complexes, auquel la personne peut avoir du mal à s'adapter car il est alors difficile de reconstruire une image de soi positive. Les professionnels qui prennent en charge la dépendance et accompagnent cette évolution ont aussi pour rôle d'aider l'humain vieillissant à s'adapter pour conserver avec sérénité une unité de corps et d'esprit.

V. Corps, bien-être et institution

Car il existe toujours une capacité d'épanouissement, de bien-être, de plaisir, de sensualité au grand âge, l'affection et l'amour sont en principe possibles à domicile et dans les EHPAD¹ et USLD², quand tout cela n'est pas réprimé par l'institution, la famille ou la société.

Un corps de vieux peut connaître la joie, il faut pour cela que l'esprit soit porteur en raison de la diminution de la proprioceptivité, de l'acuité sensorielle : vue, ouïe, toucher, odorat. Cela peut se travailler positivement, se dynamiser de nouveau en douceur, s'éveiller parfois mieux qu'auparavant : psychomotricité, ergothérapie, éveil sensoriel (ex. espaces Snøezelen ou autre, mais attention à ne pas pratiquer la sur-stimulation qui est une pratique nocive).

Le corps des vieux doit être valorisé par des vêtements seyants, une mise gracieuse et élégante, des vêtements propres et bien coupés, qui ne soient pas décorés par les reliefs des précédents repas, les chapeaux et casquettes doivent être posés sur le chef de façon à donner de la dignité et non du ridicule. Il s'agit ici d'un sérieux problème sur lequel les professionnels de la prise en charge en institution doivent se pencher, avec les familles des résidents.

Le vieillissement pose aussi le problème de la diminution de la sexualité, ou même de sa disparition, par disparition de partenaire, ou en raison de handicaps majeurs, physiques ou cognitifs, mais il y a aussi diminution ou disparition de la plupart des contacts sensuels, en dehors de la sexualité, et la répression ou la non-facilitation par le groupe social ou institutionnel entrent en ligne de compte. Souvent, quand on est devenu vieux, on est seul dans le lit où s'impose l'absence de la présence rassurante. Il n'y a plus de caresses, plus de chaleur échangée dans une étreinte chaleureuse et humaine.

En effet, notre corps nous permet d'éprouver des sensations qui nourrissent notre esprit et notre joie et notre désir de vivre, car le corps et l'esprit sont une seule et même personne de notre vivant. N'étant pas de purs esprits, ce n'est pas la seule méditation qui nous permettra d'être heureux de vivre jusqu'à notre dernier instant. Il nous faut de la communication, de l'humour, du rire, des habitudes et de l'imprévu, bref tout ce qui nous protège de l'ennui qui est une maladie mortelle. Et, en même temps, il nous faut des activités, il nous faut bouger, faire, défaire, toucher, percevoir, voir, entendre, sentir. Tout cela est du domaine du corps. Certains déments, quand ils ne sont pas apathiques, avec leur déambulation

incessante ou leurs activités répétitives apparemment inefficaces et perturbatrices (ils vident les placards, ils démontent les lavabos...), se défendent peut-être

1. EHPAD : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.
2. USLD : Unités de soins de longue durée.

désespérément contre le sort qui leur est fait, contre le sort qui est fait aussi à ceux qui ont conservé leurs capacités intellectuelles.

En gériatrie et en médecine courante on observe certains patients qui se plaignent toujours d'avoir mal, que les soignants appellent parfois familièrement les « tamalous », ce sont des gens qui ne parviennent plus avoir de relation avec autrui qu'à travers une plainte corporelle, ce qui limite beaucoup l'efficacité de la communication. De telles personnes nécessitent un effort de réhabilitation de leur corps de leur propre point de vue et du point de vue d'autrui.

À l'égard des personnes âgées, des activités comme la danse conventionnelle (de salon) quand l'équilibre et les forces le permettent, la danse moderne orientée vers l'expression corporelle, le théâtre, là aussi conventionnel ou moderne, le toucher empathique, les massages, les soins de détente et de réactivation sensorielle, sont potentiellement bénéfiques, car le corps est tout à la fois lieu et moyen d'expression et de communication.

Un film récent³ me fait évoquer la question des assistants sexuels, qui dans certains pays travaillent d'ores-et-déjà auprès des personnes handicapées. Or la dépendance liée au vieillissement associé à des polyopathologies est bel et bien un handicap. Si la France avançait dans ce domaine, il faudrait donc penser non seulement aux handicapés adultes, mais aussi aux vieux dépendants. Ce qui pose d'ailleurs une autre question, qui est celle des gens qui ne parviennent pas à s'épanouir sur le plan sexuel alors qu'ils ne sont ni handicapés, ni encore vieux, mais ce n'est pas le sujet du jour, mais peut-être un peu tout de même car il s'agit bien de corps qui ne parviennent pas bien à faire leur chemin personnel dans la vie et dans la société.

Je n'ai pas parlé de la mort, que je côtoie pourtant de façon coutumière, que j'accompagne, s'agissant de celui qui va mourir ou de ses proches, ce qui ne signifie pas que je sais tout à son sujet. Mais ce thème mériterait une session à lui seul. Je me pose cependant une question. Quand le corps est en train de mourir, l'esprit est-il aussi en train de mourir, ou bien passe-t-il subitement dans le néant ou dans l'ailleurs que nous ignorons ? Je ne sais pas, je le saurai quand cela m'arrivera.

En conclusion, l'ouvrage de Marie Morel⁴, crée des œuvres alliant peinture, collage, modelage de textures, fréquemment axées sur des thèmes liés à la féminité et à sa place dans notre société. Le livre « La sexualité des vieilles dames » présente des œuvres graphiques qui représentent

3. LEWIN Ben, *The Sessions* [DVD], Paris : 20th Century Fox, 2013, 95 min.

4. MOREL Marie, *La sexualité des vieilles dames*, Donnemarie-Dontilly : Éditions Chaluts-mots, Dromaludaire, 2010, 144 p.

des femmes âgées, très âgées, dont les corps ne ressemblent pas à ceux des publicités des magazines ; nues pour la plupart, les autres presque nues et chaque tableau comporte une légende, une phrase dite par le personnage, la vieille dame du tableau.

En conclusion après la conclusion, il est dommage qu'un ouvrage similaire pour les hommes n'existe pas. Les hommes ne meurent pas tous avant soixante ans et, sachez-le, ce sont aussi des êtres humains, avec un corps, un esprit, des désirs. Mais il y a des préjugés et, paradoxalement, notre société qui se débat entre son passé machiste et son devenir féministe et multisexuel, rejette les hommes vieux, même ceux qui sont de braves gens. Si un homme avait réalisé, parlant des hommes, un ouvrage similaire, on l'aurait peut-être considéré comme un vieux cochon pervers.

En conclusion après les conclusions, il faut lutter, car cela reste un combat, pour le bien-être de tous, avec un regard et un cœur dans lesquels tous sont égaux et dignes de soins et d'amour, femmes, hommes, jeunes, handicapés, vieux.

Prenez la vie à bras-le-corps.

Risquer sa parole, risquer sa peau ? La mise en jeu du corps dans les relations interpersonnelles comme voie vers la subjectivation

CTS n° 77 - 2015

Denis GRÜTER

Psychologue clinicien

En tout premier lieu, le mot risque m'évoquait l'idée d'être confronté à un danger réel et imminent. Ma pratique clinique en milieu carcéral m'amène à rencontrer certaines personnes qui mettent régulièrement en scène et en acte des situations de risque : des situations où elles se mettent en danger ou bien elles mettent en danger les autres de façon inconsidérée, parfois au mépris de la vie, au risque de sa peau.

Alors, sensible à cette problématique particulière de la conduite à risque et à ce contexte particulier qu'est le milieu carcéral, j'ai choisi d'aborder ce sujet en vous racontant une séquence de film, qui est probablement loin de vos pratiques quotidiennes mais que je vous propose de considérer comme une métaphore de ce que peut être « risquer sa parole ».

Il s'agit d'un film américain de Marc Lewin sorti en 1998 intitulé SLAM.

Vous savez le slam est un art oratoire où quiconque veut s'exprimer occupe la scène. Le mot « slam » signifie « claquer » car la poésie claque, doit devenir un spectacle où le slameur entretient une relation avec son public qui peut réagir pendant la performance. Le slam désigne cette poésie de rue à la croisée de l'improvisation et du Rap.

L'artiste le plus connu dans le genre en France est « Grand Corps Malade ».

Le héros du film, Ray Joshua, est un jeune homme vivant dans un quartier noir et populaire de Dodge City dans l'État de Washington.

Il sort un soir avec des copains et se retrouve pris dans une fusillade : un règlement de compte entre bandes rivales du quartier. C'est donc la panique.

Son ami, touché par une balle s'effondre à côté de lui. Lui-même est rapidement serré par la police.

Comme il se trouvait sur les lieux et qu'en plus il avait un peu d'herbes dans ses poches, il est directement embarqué, placé en garde à vue puis jeté en prison.

Tout au long de cette expérience traumatique et nouvelle pour lui (ce n'est pas un habitué ni de la fusillade ni de la justice, ni de la prison) il slame, tout doucement, pour lui-même, dans des moments où il est isolé (le trajet dans le fourgon de police, des moments d'attente en garde à vue...). Ainsi, malmené physiquement et psychiquement, il trouve dans son slam, dans sa parole, une manière de se récupérer, de retrouver une contenance, de se remettre en lien avec son identité.

Voilà donc notre jeune héros en prison. Il sort en cours de promenade.

Il se promène seul puisqu'il ne connaît personne. Il erre, plus qu'il ne se promène, toujours dans cet état hébété, cet état d'effraction psychique et toujours à marmonner ses rimes.

La cour de promenade est un espace fermé et grillagé sur lequel il y a un terrain de basket. À chaque extrémité du terrain un petit groupe de détenus et notre jeune homme au milieu. Ce qu'il ne sait pas, puisqu'il ne connaît pas la prison c'est qu'il y a une règle implicite entre détenus : les deux groupes de chaque côté viennent d'un quartier différent de la ville et ils se sont partagés la cour en deux, le milieu du terrain de basket marquant la limite.

Chaque représentant d'un quartier doit rester de son côté de la cour. Toute enfreinte étant punie de représailles.

Ce que ne sait pas notre jeune homme, dans sa démarche somnambulique, c'est que d'un côté de la cour, il est toisé car il est en train de s'approcher dangereusement de la ligne de démarcation, ce que les gars ne manquent pas d'interpréter comme une provocation, voire comme une tentative d'invasion de leur territoire.

Ce que ne sait pas notre héros, pris dans ses rêveries et ses rimes, c'est que de l'autre côté de la cour une trame malveillante est en train de se monter contre lui. Les types de son quartier qui tiennent cette partie de la cour sont au courant ou impliqués dans la fusillade de la veille. Ils se rangent du côté de la bande qui a tiré sur son ami. Ils sont en train de le reconnaître comme ami de leur ennemi, donc un ennemi lui-même.

Bien sûr, il franchit la ligne et la situation explose. Il se réveille brusquement de sa torpeur et réalise qu'il est le point de convergence de deux bandes de malfrats violents et haineux qui lui arrivent dessus de part et d'autre, tous bien déterminés à le massacrer. Il n'a aucune échappatoire. Il n'a aucune chance de s'en sortir.

Alors il se met à slamer mais pas tout doucement juste pour lui... Toutes ces rimes qui lui trottaient dans la tête et auxquelles il s'arrimait pour ne pas sombrer dans le traumatisme psychique, ce coup là il les déclame. Ce faisant, il dit qui il est. Il slame en passant au milieu de tous et en s'adressant à chacun. Et à chacun, face à face, dans les yeux, il adresse son slam et ce faisant, il dit qui il est.

Ainsi, il crée la surprise, il stoppe net la vague de violence qui déferlait sur lui.

Là où d'un côté les gens savaient qu'il était un ennemi ; de l'autre côté les gens savaient qu'il était un envahisseur, il dit qui il est, profondément, affranchi des étiquettes qu'on lui a collé de part et d'autre, qui il est dans sa position subjective c'est-à-dire dans ce qui le fonde comme être humain. Et quand il adresse à chacun qui il est, il va chercher chacun, titiller chacun dans sa propre position subjective, ce qui fonde chacun comme être humain.

Ce qui pose une position subjective ce n'est pas l'appartenance à un quartier, ni à une bande, ni des règles mafieuses de partage de territoire. Tout cela, c'est de l'imaginaire.

Dans son slam, notre héros passe au milieu de tous sans se soucier de la fameuse ligne de démarcation car prônant une position subjective, une position d'humanité, il est affranchi des règles et des étiquettes qui ne sont qu'imaginaires.

Alors, risquer sa parole : sauver sa peau.

C'est un film, une métaphore, ce n'est pas la réalité mais c'est une mise en scène qui propose de nous réveiller, chacun dans notre position subjective, donc dans notre propre risque à prendre la parole.

Dans le travail social, l'outil principal c'est soi-même et la relation que l'on propose à l'autre. En s'offrant à la relation à l'autre, en prenant position, et donc en prenant la parole, on s'expose. C'est en cela que c'est un risque. On donne à voir quelque chose de notre intimité, de notre fragilité, des choses de nous-même que l'on préférerait garder caché, dont nous ne sommes pas très fiers... Et aussi des choses de nous dont nous ne voulons rien savoir.

Lorsqu'on se risque à sa parole, on dit qui on est, dans une position subjective, dans ce qui nous fonde comme humain mais cela en passe par dire quelque chose de nos désirs, de nos fantasmes, de nos fragilités.

Dans le travail social, dans cette relation à l'autre où l'on s'expose soi-même, on vient chercher, on vient titiller et pourquoi pas réveiller l'autre (la personne pour qui on est mandaté) dans sa propre position subjective. On l'invite à se risquer à son tour à sa parole. Notre travail social consiste aussi à ce que la personne se sente dans une certaine sécurité (ce n'est pas qu'une histoire de confiance) ; Jean Oury parle de travailler les entours, créer une certaine ambiance sécurisante. Il s'agit qu'en s'exposant la personne ne se sente pas en danger. Qu'à se risquer à sa parole, elle n'ait pas le sentiment d'y risquer sa peau !

Mais pourquoi donner tant d'importance à cet engagement relationnel si complexe ? Parce que quand une personne peut se risquer à sa parole, quand elle peut dire qui elle est, elle se révèle dans son désir, dans sa subjectivité, dans ce qui fonde son humanité et ce faisant elle s'anime, elle enclenche pour elle-même un processus de vie, un moteur pour son évolution et ceci quel que soit son âge ou son histoire personnelle.

Alors, bien sûr, tout cela s'inaugure dans la petite enfance. C'est ce que la psychanalyse appelle « Loi Symbolique », qui fait entrer l'être humain dans l'ordre du langage et le fonde comme sujet (c'est-à-dire qu'il est animé d'un désir propre et qu'il est habilité à parler en son nom).

Classiquement, on dit que c'est le père qui porte la Loi Symbolique pour l'enfant.

À la naissance, l'enfant vit une relation de dépendance extrême à sa mère : une relation fusionnelle. Le père opère une séparation castratrice de l'enfant d'avec la fusion maternelle : c'est l'interdit de l'inceste. Pourquoi fait-il cela ? Parce que la relation fusionnelle est une impasse. Elle maintient l'enfant dans une position d'objet (objet de soin, objet d'amour, objet de jouissance... c'est pour cela qu'on parle d'inceste). Position d'objet qui l'empêche d'accéder à sa parole propre.

Ainsi, le père stoppe le désir de l'enfant de rester éternellement dans le giron de sa mère. Il le détourne de son objet de prédilection qu'est sa mère et lui permet d'accéder à d'autres niveaux de satisfaction et de réalisation de sa vie.

En cela, le père oriente la constitution du sujet humain et la construction de l'altérité. Notez que l'interdit porte sur l'objet et pas sur le désir lui-même. Il est important d'éviter de culpabiliser les désirs. Ainsi, la Loi Symbolique peut remplir sa fonction, à la fois de limiter et relancer le désir. En effet, certains objets de désir sont interdits (par exemple : la mère) mais pas la force du désir. Le sujet humain a à utiliser cette énergie désirante pour investir de nouveaux objets qui, eux, seront permis.

Et c'est toute notre vie que nous avons, nous, êtres humains, à nous dégager du pulsionnel, nous séparer des instances parentales et réaliser notre subjectivité.

Il y a un autre moment de la petite enfance, tout à fait important puisqu'il constitue un carrefour dans le développement psychique humain, que le psychanalyste Jacques Lacan a intitulé « stade du miroir ».

Cet événement peut se produire entre six et dix-huit mois. Il s'agit du moment où le petit d'homme reconnaît son image dans le miroir, reconnaissance signalée par une mimique illuminative et une jubilation de tout son corps devant son image.

Au début de la vie, l'enfant, plongé dans l'impuissance motrice et la dépendance totale pour le nourrissage et les soins, vit son corps comme morcelé. Avec le stade du miroir, il se reconnaît dans la forme totale de son corps ; il fait l'expérience de l'unification de ce corps qu'il vivait comme morcelé. Il s'identifie à son image spéculaire, vécue comme une totalité promettant puissance, maîtrise, unité, stature.

Le stade du miroir est aussi un piège parce que l'être humain s'identifiant à son image, donc se prenant pour son image, s'aliène à ce qu'il offre à voir. Comme si son être n'était qu'extérieur. Ainsi, cette image idéalisée d'un corps unifié et total agit comme une armure rigide, un carcan dont il n'est pas facile de sortir et qui va marquer de sa rigidité toute la vie de la personne.

Lors du stade du miroir, l'enfant peut vivre un moment de malaise ; il ne sait plus où il est vraiment : là où il se voit, dans le miroir ou bien là où il se sent mais ne se voit pas, dans son corps ? S'il est accompagné d'un adulte bienveillant, celui-ci pourra, par ses paroles, le dégager de la captation à l'image et confirmer son existence, son être du côté de la sensorialité de son corps.

Ainsi, c'est dans la parole que l'être humain peut s'affranchir de la rigidité de son image et trouver la voie de sa subjectivité.

Tout au long de son existence, l'être humain est régulièrement en prise avec cette tension subjective qui veut s'exprimer, ses rigidités défensives qui la répriment, et les exigences de la réalité. Il gère ses conflits par des compromis, des symptômes, des inhibitions, des activités créatrices ou artistiques, des élaborations.

Par exemple, les enfants inventent et réinventent cette création formidable qu'est le jeu. Winnicott a décrit le jeu en tant qu'activité libre menée pour le plaisir de l'activité elle-même (playing plutôt que game).

Lorsque l'enfant joue, il entre dans une aire intermédiaire où la réalité intervient non plus comme une contrainte mais se voit remodelée en fonction de ses besoins internes. L'enfant n'est pas fou... Il distingue tout à fait la réalité de ses désirs propres, mais le jeu est un moyen d'exister en tant que « soi », malgré les contraintes de la réalité auxquelles il doit s'adapter.

Ainsi, le jeu est pour l'enfant une activité vitale en ce sens qu'elle est essentielle à l'enfant. Il apporte à l'enfant le sentiment d'exister réellement ou encore le sentiment que la vie vaut la peine d'être vécue et permet d'assujettir les contraintes de la réalité aux pulsions de l'enfant (dans son jeu, l'enfant peut être ou faire tout ce qu'il veut). Dans ce contexte, les pulsions assouvies viennent renforcer le sentiment d'être soi et favorisent ce que Winnicott appelle la réalisation de « l'intégration de la personnalité ».

Winnicott insiste sur un autre aspect : parfois l'enfant joue seul, mais il peut aussi admettre d'autres enfants, d'autres personnes pour créer un jeu unique. Le jeu, en tant qu'acte créateur, n'est pas restreint à la subjectivité de l'individu mais se joue à la limite entre ce qui est subjectif et ce qui est objectivement perçu. Il se déroule ni au-dedans, ni au dehors mais dans un espace intermédiaire entre l'enfant et les autres joueurs. Cet espace intermédiaire ni complètement interne, ni complètement externe ; ni complètement de moi, ni complètement de l'autre, Winnicott le nomme « Espace potentiel ».

Le prolongement de l'espace potentiel se fait chez l'adulte à travers des expériences culturelles, artistiques, philosophiques, religieuses...

Au cours de son développement, l'être humain passe par différentes étapes où sa subjectivité est interpellée. Dans ces périodes critiques, en assumant plus ou moins le risque de sa parole, la personne orientera sa trajectoire de vie.

Risquer sa parole, risquer sa vie, sa trajectoire de vie...

J'ai choisi de vous présenter plus particulièrement trois étapes du développement parce qu'elles me semblent incontournables et parce qu'elles peuvent faire écho avec vos pratiques professionnelles.

La première étape que j'ai choisi de vous présenter se joue entre quatre et sept ans, il s'agit du complexe d'Œdipe.

C'est pour l'enfant une période de conflit bouillant où l'intensité de ses désirs se confronte à la Loi Symbolique. La scène se joue dans la relation à ses parents et la relation aux autres.

L'enfant est convoqué à des choix, des renoncements. Renoncement à l'illusoire omnipotence et à l'égoïsme immature de la petite enfance pour se vivre comme un individu à part entière, différencié, sexué et en devenir. Allant-devenant dans le génie de son sexe nous dit Françoise Dolto pour traduire le formidable dynamisme qui peut découler de cette étape primordiale.

En effet, l'enjeu du complexe d'Œdipe est de taille dans la destinée humaine :

- Il détourne le sujet de ses amours infantiles à ses parents pour le projeter vers l'extérieur du vase-clos familial et l'autoriser à des expériences plus riches, plus variées et des explorations du monde formatrices et promotionnantes dans tous les domaines : sentimental, intellectuel, culturel, relationnel, etc...

- Il précise sa place dans l'ordre des générations, l'instaure dans une histoire (familiale, humaine) dont il est issu et l'invite à continuer en réalisant sa propre histoire.

- Il permet d'occuper sa place vis-à-vis des autres, dans le respect de la différence des sexes, dans le respect et la reconnaissance de l'autre en tant qu'individu à part entière, porteur lui aussi (elle aussi) de cette même part d'humanité.

- Il ouvre donc l'enfant à la dimension Symbolique en lui assignant une place et un rôle dans l'Humanité.

En bref, il invite le sujet à assumer sa parole propre et à risquer de vivre sa propre vie.

La deuxième étape que je vais vous présenter est l'adolescence.

L'adolescence est une rupture et une phase de remaniement profond. La survenue des transformations du corps amène une modification de l'image

de soi : l'adolescent se sent pris dans ce corps en changement, il devient un autre, étranger à lui-même.

Cette métamorphose du corps durant la puberté est source d'élan, de découvertes, de potentialités et de pulsions nouvelles mais elle génère aussi, dans le même temps, inquiétude, doute et angoisse. Avec la puberté, l'adolescent est confronté au sexuel. Au niveau pulsionnel, ce corps devenu pubère ouvre la possibilité d'une sexualité génitale.

Le conflit œdipien est réactivé avec une force nouvelle puisque le jeune a maintenant la maturité physiologique de réaliser ses fantasmes œdipiens. Ce qui génère angoisse et culpabilité. À cette étape, les questions de l'interdit de l'inceste, de la différence des sexes et de la place de l'ordre des générations ne se jouent pas qu'en fantasme mais aussi dans son corps.

Entre le passé qu'est l'enfance et le futur qu'est l'adulte, il y a un passage, un écart qu'est l'adolescence.

D'un côté, le jeune doit renoncer à l'enfance : ses croyances s'effondrent, la garantie de sécurité et d'insouciance acquise dans une relation de dépendance aux images parentales, à leurs désirs et à leurs exigences ne tient plus.

De l'autre côté, son futur état d'adulte est un inconnu qui advient mais est encore irréprésentable.

L'adolescence est donc un défi. Défi d'advenir, défi de supporter la métamorphose, de supporter de « perdre le fil » sans se perdre lui-même. Défi de trouver qui il est.

Dans cette phase de métamorphose, le décalage entre image de soi et corps réel est source d'angoisse. Au niveau social et familial, dans ce bouillonnement interne où plus rien ne tient, où tout ce qui avait valeur de vérité s'effondre, l'adolescent questionne la validité des règles et des limites. C'est dans une certaine solitude, voire une certaine errance, qu'il cherche ses propres repères et ses propres limites (limites de son corps, limites sociales et limitations de ses désirs).

Dans ce cheminement pour se trouver, où il cherche à se dire, l'adolescent balance entre l'agir qui permet la décharge pulsionnelle, la revendication de son autonomie et la régression pour échapper à l'angoisse.

L'adolescence peut être une période de prises de risques. Ceux-ci engagent le corps, l'identité et s'accompagnent de plaisir. La prise de risque a des aspects positifs et une utilité : un rôle de stimulation, un sentiment d'exister, une aide à l'autonomie et à la constitution d'une meilleure image de soi. Elle brise la routine et redonne de la vie.

Prendre des risques c'est entreprendre. Vivre c'est assumer l'incertitude en évaluant les risques au mieux.

Risquer sa peau pour trouver sa parole.

La période d'adolescence constitue donc un paradigme de travail d'humanisation en ceci que c'est un bouleversement corporel et psychique dont l'enjeu pour l'individu est un questionnement profond sur sa subjectivité et sur son être au monde.

Risquer sa parole, réaliser sa vie.

La troisième étape que j'ai choisi de vous présenter est la vieillesse.

La vieillesse est un moment critique de la vie humaine. C'est une réorganisation profonde et totale de l'ordre établi dans sa vie intérieure et ses relations extérieures.

La personne vieillissante a à effectuer un travail de deuil de ce qu'elle a été car elle se trouve confrontée à de nombreux changements qui s'imposent plutôt comme des dépossessions à tous les niveaux :

- des changements du corps dans le sens de la fragilisation, de la défaillance, voire du handicap.

- des changements sociaux avec la mise en retraite qui modifie le statut social, les ressources matérielles et les relations sociales.

- des changements familiaux en occupant un nouveau rang dans l'ordre générationnel, une modification des relations à leurs enfants, une redéfinition des places de chacun dans le couple.

Toutes ces modifications, toutes ces pertes sont le signe d'une épreuve de réalité qui peut être douloureusement vécue par la personne. En effet, elles constituent une diminution des satisfactions pulsionnelles, et même des blessures narcissiques. Il peut s'en suivre un mécanisme de dépression lié à la perte d'estime de soi.

Certains auteurs illustrent la crise vécue par la personne âgée en utilisant le concept de stade du miroir dont nous avons parlé. Un stade du miroir qui fonctionnerait en quelque sorte à l'envers lorsque, sentant son corps lui devenir étranger, la personne fait la douloureuse expérience d'un sentiment de dépersonnalisation. Devant le miroir, le vieillard confronté à son image spéculaire bien souvent éloignée de son idéal peut ressentir un sentiment d'inquiétante étrangeté (tel qu'en parle Freud). C'est-à-dire qu'un élément qu'il avait refoulé s'impose à lui. Ce retour du refoulé c'est la mort qu'il a toujours sue inéluctable mais dont il n'a rien voulu savoir.

Dans cet état de tension psychique, une déposition investie dans le monde extérieur ou intérieur peut prendre le caractère d'une « perte en trop ». Une perte vécue comme un deuil impossible à faire et qui opère une faille narcissique. Le vieillard, non préparé à cette situation, se trouve effrayé par la mort.

C'est la porte ouverte au repli défensif, à la dépression, et peut-être même au glissement démentiel.

Tout l'enjeu de la vieillesse, c'est qu'en même temps qu'elle doit opérer un deuil, comme nous venons de le voir, deuil de sa vie passée, des objets dont elle a à se détacher, la personne doit maintenir un attachement. C'est dans l'attachement

à des personnes, des idées, des centres d'intérêts que le vieillard peut continuer à se sentir sujet, se sentir exister. C'est dans ce sentiment d'exister, où sa parole compte toujours, sa parole demeure digne d'intérêt que s'opère une relance du côté de la vie et que le vieillard peut trouver l'énergie pour élaborer la haine et l'angoisse inhérentes à la crise qu'il traverse.

Risquer sa parole, poursuivre sa vie.

Risquer sa parole... mais dans nos sociétés et nos institutions, la personne âgée trouvera-t-elle encore une adresse ?

Pour aborder la question des institutions, Jean Oury propose toute une analyse et une théorisation très complexe du phénomène d'aliénation. Il déclare qu'il y a une aliénation psychopathologique, celle de la construction de notre personnalité, celle qui nous pousse à répéter régulièrement les mêmes symptômes alors qu'on sait qu'on est en train de se faire du mal ; et il y a une aliénation sociale.

Cette aliénation sociale que l'on trouve dans tous les groupements humains et donc aussi dans les institutions tend à figer les personnes dans des représentations et des rôles préétablis.

Nous l'avons évoqué avec le stade du miroir, l'aliénation à l'image contraint la personne à endosser un carcan rigide et à ne surtout pas en sortir, lui assurant que c'est là sa réalité. Or, nous l'avons vu, son être est ailleurs et sa subjectivité demande à s'exprimer, soit directement, soit de façon détournée par des symptômes.

L'aliénation sociale, dans une logique positiviste, prétend classer les personnes, posséder un savoir sur elles qui déterminera leur bon traitement. L'aliénation sociale prétend organiser le travail des salariés selon un ordonnancement hiérarchique et des catégories professionnelles.

Or, ce fonctionnement empêche la survenue de vraies rencontres, celles où l'on accepte de se risquer à une parole subjective.

Oury suggère que c'est dans l'instauration d'une ambiance respectueuse et contenant, dans la prise en compte des éléments du quotidien, dans leur analyse fine en collectif de professionnels, dans la possibilité pour les aidés d'avoir une responsabilité dans leur propre soin, que s'opère l'émergence de la subjectivité.

On peut s'appuyer sur le concept d'espace potentiel, un espace qui n'est pas la propriété des uns ou des autres, un espace qui est partagé par tous et favorise la créativité.

Il s'agit de marquer un écart avec la rigidité de l'aliénation sociale.

Risquer sa parole, risquer sa peau... Mais quelle peau si ce n'est cette carapace rigide qui nous tient lieu de représentation sociale ?

Risquer sa parole, risquer de choir... Mais de choir uniquement dans le regard de ceux qui croient nous connaître ou qui se croient en mesure de décider ce qui est bon pour nous.

Que l'on soit aidé ou aidant, oser courir le risque de sa parole est plus aisé dans un contexte bienveillant, enveloppant, respectueux dans lequel les manifestations subjectives ne seront pas jugées, ni considérées comme des attaques, ni ignorées. Un contexte où les manifestations subjectives seront accueillies, prises comme des questionnements, des signes... bref, où elles trouveront une adresse.

Alors risquer sa parole, parier sur la vie.

Bibliographie

- DOLTO Françoise, *L'image inconsciente du corps*, Paris : Seuil, 1984, 375 p.
- LACAN Jacques, « Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je telle qu'elle nous est révélée dans l'expérience psychanalytique », pp. 93-100, in *Écrits*, Paris : Seuil, 1966, 919 p.
- OURY Jean, *L'aliénation*, Paris : Galilée, 1992, 235 p.
- WINNICOTT Donald W., *Jeu et réalité*, Paris : Gallimard, 1975, 212 p. (collection Connaissance de l'Inconscient).

« CORPS et PSYCHISME, une ouverture à la parole »

Jacqueline MUNIER

Psychologue clinicienne

Au cours de ma pratique de psychologue clinicienne dans un service de pédiatrie, j'ai été très tôt questionnée par les liens entre corps et psychisme.

Mon travail auprès des nourrissons, des enfants, des adolescents et de leurs parents a déstabilisé mes certitudes, parfois cela a renforcé des défenses psychiques, à d'autres moments cela a participé à des levées de refoulement.

Le quotidien de mon travail d'écoute, dans ce service de pédiatrie, m'a dans les premiers temps « dérangée ». Accepter d'être dérangé c'est-à-dire de sortir du rang, de douter, d'être angoissé, de se questionner sur une place, une fonction, m'a permis d'accéder à l'ouverture à ma propre parole, pour entendre au plus près la vérité de sujet de ces petits patients qui m'étaient confiés, ainsi que leur famille. Je vais tenter de vous transmettre ce qui a pu m'enseigner dans cette pratique de clinique pédiatrique. Le service de pédiatrie dans lequel j'interviens accueille des enfants de 0 à 16 ans, dans trois unités :

- La néonatalogie ou service des prématurés
- L'unité des enfants petits (les nourrissons et les enfants jusqu'à trois ans)
- L'unité des plus grands (les enfants d'âge scolaire jusqu'à l'adolescence)

L'hôpital : Quelle est l'identité de ce lieu ?

L'hôpital se définit par les soins médicaux et chirurgicaux qui y sont effectués.

Les patients sont admis à l'hôpital pour des soins qui concernent des troubles organiques, des lésions corporelles, des troubles fonctionnels.

J'utilise le terme « admis » tant il est vrai qu'il s'agit « d'une admission ».

Admettre dans un lieu, c'est laisser entrer dans ce lieu qu'est l'hôpital, l'admission du patient est en lien étroit avec le fonctionnement de son corps et ses symptômes.

Le corps y est directement convoqué comme signifiant.

Jeune psychologue, j'y avais, en mon temps, été en quelque sorte admise également pour y travailler.

La rencontre avec le chef de service avait été déterminante, mes motivations l'ayant convaincu, j'avais obtenu mon entrée et j'allais donc faire partie de « l'équipe paramédicale » appelée ainsi auparavant, et qui était constituée d'éducatrices de jeunes enfants, d'un psychomotricien, d'un orthophoniste et d'une psychologue.

Nous partagions notre travail également avec une enseignante. Le pédiatre avait souhaité s'entourer de différents professionnels pour contribuer à une approche globale des enfants pour la dimension du soin.

Le soin de l'enfant concernait son corps bien évidemment, mais aussi son histoire, sa place dans sa famille, ses différents lieux de vie.

Je ne savais pas encore, à cette époque, que cette position de travail allait nous permettre de situer les petits patients en position de sujet, sujet d'une filiation, d'une histoire.

Une importante liberté de travail était laissée à cette équipe dans un transfert de confiance.

La maladie étant un événement d'un parcours, elle s'inscrivait de fait dans une temporalité.

Les pédiatres avaient noté à diverses reprises que pour certains enfants, le corps était parfois le seul recours pour inscrire dans des symptômes ce qui ne pouvait s'exprimer autrement et qui avait trait aux défenses du psychisme (refoulement, annulation, évitement, dénégation des affects, déni).

La part émotionnelle, la part événementielle du vécu familial avaient un sens dans certaines affections somatiques ou certains symptômes, ou même parfois certaines résistances à la guérison.

J'ai en souvenir le propos d'un pédiatre, évoquant une maladie auto-immune inflammatoire du côlon (RCU : recto-colite-ulcérohémorragique) qui énonçait cette observation clinique : « *Certains enfants, atteints de cette pathologie, expriment très peu ou pas leurs émotions, c'est un peu comme si parfois ne pouvant pleurer, ils pleurent avec leurs muqueuses lors de poussées inflammatoires* ».

Les enfants, m'avait-il dit, « *il faut les écouter et c'est ce que je vous demande* ».

Écouter un patient est un acte central dans le soin et c'est donc dans ce contexte d'ouverture, je dirais à la vie et à la parole, que je me suis mise au travail et du travail il y en avait.

J'allais accrocher dans ce lieu un fort désir professionnel et un transfert de travail pour de nombreuses années. Lieu d'écoute, de formation et d'enseignement, d'où l'intitulé de ma communication « Corps et Psychisme, une ouverture à la parole ». J'aurais pu aussi l'intituler « Du corps à la parole ». Deux entités souvent clivées, d'un côté le somatique et ce qui concerne le corps dans sa dimension du réel et, de l'autre côté, le psychisme.

Si du côté médical ce clivage peut exister et persister, il peut être nécessaire de préciser que parfois aussi du côté des psychologues, ce clivage peut se manifester dans la minimisation du corps, ce dont je me suis laissée enseigner également.

Les troubles fonctionnels dépourvus de substrat d'organicité concernent certaines parties du corps, très symboliques, notamment le ventre et la région péri ombilicale chez les enfants et adolescents.

Donner la parole à un sujet, entendre ce qu'il a à dire est certainement ce qui peut permettre de créer des liaisons entre le somatique et le psychique.

L'être humain est un être de langage.

En ce qui concerne les tout-petits nous n'avons pas l'accès au vécu corporel du bébé, il ne peut encore rien en dire et il avait été souvent dit que les bébés ne souffraient pas.

La richesse des soins de développement mis en place auprès des bébés prématurés nous a largement enseigné sur ce qu'il en est de la souffrance des bébés, des prématurés et tout ce dispositif de soins permet d'adoucir leur vécu.

Chez le nourrisson qui n'est pas encore différencié de sa mère, qui est dans la fusion, son corps est dans une osmose avec son environnement.

Le nourrisson absorbe corporellement les émotions de sa mère, elle lui transmet à son insu, dans son tonus, ses mouvements, son rythme et dans ses postures. Il en est de même du nourrisson avec son équipe soignante en milieu hospitalier, d'où la grande avancée et la richesse thérapeutique que les professionnels puissent venir parler de leur vécu professionnel et émotionnel dans des situations de soins, lors des réunions institutionnelles.

Françoise Dolto, psychanalyste, nous disait que les postures et les variations toniques dont s'imprègne l'enfant sont à l'origine d'une identité inconsciente qu'elle a nommé « l'image inconsciente du corps ».

« Cette image synthétise les sensations internes, posturales, kinesthésiques des rythmes de la mère en relation avec son enfant » dit cette psychanalyste.

Cette image inconsciente du corps va se modeler dans les premiers contacts avec la mère ou la nourrice en fonction des repères sensoriels apportés par sa présence, son regard, sa voix...

Au fur et à mesure, cette image du corps va se modifier. Au fil du temps, de son développement, l'enfant va différencier ses expériences et va traverser, en fonction des organes investis, les phases orale, anale et génitale qui vont être déterminantes pour l'établissement de relations différentes avec son entourage, son environnement, mais aussi avec sa personne propre.

L'image du corps va se modifier du fait de ses expériences qui seront accompagnées tantôt d'affects positifs ou négatifs.

Le corps est donc ce lieu d'expériences qui se trouve à la base d'un être humain et de son identité. Il est le lieu d'où s'origine également la vie pulsionnelle.

Tout être humain hérite d'un bagage génétique, biologique et présente un certain nombre de caractères physiques dont il n'a pas eu la maîtrise.

Le corps nous confronte à une inscription dans le temps et les générations avec ces deux marqueurs que sont la date de naissance et celle de la mort.

Notre vie psychique va s'étayer sur le corps et, sans le corps, il n'y a pas de vie.

Le corps nous rappelle notre condition de mortel, il nous confronte à notre rapport au manque.

Au départ, chez le bébé, il n'existe pas d'unité corporelle. Les éléments du corps sont ou apparaissent à l'enfant dispersés, éparpillés.

Particulièrement, lorsque l'enfant est éveillé et qu'il joue à se mouvoir, surgissent à l'improviste dans son champ visuel la vue de sa main, de son pied... La perception du bébé est celle d'un corps morcelé. Cette perception va être modifiée avec l'expérience du stade du miroir.

Du côté de la psychanalyse, en 1949, Jacques Lacan dans la suite de Freud fait une communication sur « *Le stade du miroir comme formateur de la fonction du je* ». Dans ce texte Lacan nous invite à saisir que « *le stade du miroir est à comprendre comme une identification* ». Cette identification implique un lien affectif avec une autre personne. Lorsque l'enfant est porté par sa mère devant un miroir, il n'a pas encore une représentation unifiée de lui-même, de son corps. Il le perçoit comme dispersé, épars. Lorsque l'enfant est donc porté par sa mère, il va lui être renvoyé son image dans sa forme inversée, et il va la confondre avec celle de sa mère.

Son « Moi » va prendre forme à partir de son reflet dans l'image de l'autre. Le petit enfant accède ainsi à une représentation de lui-même unifiée et non plus morcelée. Il a une enveloppe unitaire. L'identification qui se passe ici, se passe sur le plan de l'image et c'est le moment du narcissisme primaire. L'enfant est captivé par son image. Cette image vient représenter le rapport à son semblable, au même. Le Moi est encore confondu avec l'image de l'autre, c'est une aliénation. Il n'y a pas encore de différenciation.

Lorsque l'enfant reconnaît son image, « *il jubile* » comme le dit Lacan, il va alors se retourner vers sa mère pour qu'elle lui nomme ce qui se passe pour lui. C'est ainsi, grâce aux mots, à la parole de sa mère que le petit enfant est reconnu, il est sujet nommé ayant une place, une identité. Le sujet pourra sortir de l'image aliénante (étape où le Moi est encore confondu avec l'image de l'autre) en restituant ce que Lacan appelle « *le lieu du grand Autre* ». Le grand Autre est celui qui a donné les premiers soins à l'enfant, c'est-à-dire la mère en tant qu'elle est pour son enfant le premier grand Autre, mais c'est avant tout un lieu. Le stade du miroir se déroule ainsi lorsque cela se passe au mieux. Chez le sujet psychotique, il en est autrement. Le sujet psychotique reste enfermé dans l'image aliénante de l'autre. L'autre est le même que soi. Il existe plusieurs formes de psychose : dans la paranoïa, lors de délire de persécution, le sujet interprète tout en fonction de sa propre

subjectivité, en projetant ou prêtant à l'autre ses propres désirs. Dans la psychose va perdurer cette angoisse du corps morcelé avec une grande douleur. Angoisse de corps qui peut exploser, se morceler, se vider. Il existe chez eux la persistance de la fusion initiale à la mère. La séparation-individuation avec la mère ne s'est pas symbolisée. Il y a une confusion entre l'enfant et son premier objet d'amour. Le sujet psychotique est lié à un vécu archaïque, il ne distingue pas le dedans et le dehors, l'imaginaire et la réalité, l'autre et soi.

Reprenons le fil, lorsque l'évolution de l'enfant se fait au mieux : il a franchi l'étape de la séparation individuation, accède au stade du miroir, il poursuit son évolution. L'enfant, si tout se passe bien, va faire son entrée dans le langage de manière structurante. Il va accéder à la différence des sexes et traverser la phase œdipienne (l'amour pour le parent du sexe opposé). Il s'en suivra un lot d'identifications faites d'imprégnations, où l'enfant va tenter de ressembler aux personnes de son entourage. Plus tard, l'adolescent tentera de se différencier de ces identifications conscientes pour se retrouver lui-même, dans cette période maturante psychiquement, qui est l'après-coup de la puberté (il est à noter cependant que tout pan des identifications concerne le domaine de l'inconscient). Ces étapes ou passages structurants permettent à l'humain d'accéder progressivement à une maturité psychique qui est d'accepter d'être un parmi les autres, d'accepter son identité sexuée et l'appartenance à sa propre génération. Dans ce chemin à parcourir, il va y avoir des avatars et l'hôpital est un des lieux où ces avatars vont s'exprimer par le biais du support du corps. Dans certains types de fonctionnement psychique névrotique tel que l'hystérie, le symptôme est un conflit psychique exprimé par le corps. Il n'y a pas d'atteintes, de lésions organiques. C'est un symptôme qui est un langage et qui s'adresse à quelqu'un. D'où ce grand intérêt d'apporter par des entretiens, l'écoute des patients, afin que les symptômes et le fonctionnement psychique ne se rigidifient pas. Le corps peut donc être le lieu d'inscription d'une souffrance psychique, parfois une souffrance familiale qui inscrit un sujet dans une place, un rôle, une culture, à son insu, c'est-à-dire échappant à son conscient.

Les symptômes corporels peuvent également exprimer l'élaboration impossible d'un deuil, d'une perte. L'hôpital est le lieu du corps, mais surtout de l'être humain exprimant une souffrance, où y est convoqué son psychisme ainsi que le pulsionnel, la régression, l'émotionnel. Il peut y avoir dans ce lieu qui déclenche souvent des transferts négatifs, une véritable reconnaissance de la dimension psychique d'un sujet, une démarche éthique de l'écoute, co-existante avec l'écoute médicale centrée sur les signes objectifs du corps. Il est à souligner l'importance et la richesse d'une équipe pluridisciplinaire.

Les vignettes cliniques abordées viennent rendre compte de symptomatologies liées au corps et qui expriment le lien, l'articulation entre soma et psyché. Les signifiants relevés pour chaque personne leur appartiennent et ne peuvent être transposés à d'autres histoires. Il s'agit de l'écoute du un par un.

Vignettes cliniques

Aurélien : le bébé à l'érythème fessier récidivant

Aurélien a quelques mois, il est hospitalisé à différentes reprises pour un érythème fessier qui s'accroît et qui avec des soins appropriés se guérit. Un pédiatre s'interroge sur l'excès de conduite d'hygiène de la maman à l'égard de son bébé et sur le fait qu'elle change ce bébé à multiples reprises dans une journée, au-delà de ce qui serait nécessaire. Le pédiatre me demande de la rencontrer. D'emblée cette mère orientera sa parole sur le fait qu'à notre époque il n'y a plus de « vraies couches » et pour elle, cela explique les réactions cutanées de son bébé. Lui demandant ce que représentaient pour elle de vraies couches, elle pourra dire que ce sont « *les couches d'avant, elles étaient mieux* », propos assortis dans sa parole de nombreux qualificatifs positifs. À l'écoute de cette mère qui me déroulait sa théorie sur « de vraies couches » le signifiant de « fausses couches » a surgi dans ma pensée. Et si cette mère avait eu un vécu avec une fausse couche ? L'arrêt d'une grossesse auparavant ? J'ai laissé un temps pour que cette maman puisse s'exprimer et lui ai posé cette question : « Avait-elle fait une ou des fausses couches ? » C'est en larmes qu'elle a pu me dire qu'elle avait fait quatre fausses couches avant de pouvoir avoir son premier bébé, Aurélien, qui était donc hospitalisé. Par la suite, un travail en collaboration avec le pédiatre a permis à cette mère de poursuivre des entretiens afin qu'elle puisse exprimer son histoire liée à ce vécu de deuils répétés, enchâssée dans ses signifiants « change » et « couche » à son insu, mais qui s'exprimaient dans la façon dont elle apportait les soins à son bébé.

Virginie : « l'interdit insu »

Jeune femme adulte mariée qui n'avait pu accéder à la maternité, ceci dû à un symptôme corporel d'origine psychique qui l'empêchait de vivre une vie sexuelle avec son mari. Dans l'histoire familiale, cette jeune femme fit part du décès de sa propre mère, lorsqu'elle-même avait 16 ans (période de l'éveil de la sexualité, dans l'après-coup de la puberté). Sa mère étant malade depuis plusieurs années, elle alternait des séjours en milieu hospitalier et des séjours à la maison. Son problème de santé n'avait pas empêché pour cette femme une vie sexuelle avec son mari et le fait de se retrouver enceinte après un séjour chez elle. Elle est décédée quelques mois après son accouchement. Dans sa famille, il en avait été peu parlé, sinon pour exprimer que cette grossesse avait amplifié sa maladie et peut être accéléré sa fin de vie. La sexualité a été marquée pour la jeune femme, Virginie, du sceau de l'interdit, de la culpabilité et du signifiant de la mort, d'où ces symptômes qui lui ont barré l'accès à la maternité, et bien d'autres qui sont apparus par la suite.

Victor : ou « lorsque le médecin est celui qui donne l'interprétation »

Victor est un nourrisson, hospitalisé pour anorexie. Le bilan pédiatrique d'organicité est revenu négatif. Il s'agit d'une anorexie psychogène. Je rencontre la mère en entretien, une femme imposante corporellement et d'une très forte agressivité, qui formulait ainsi par ses mots « *piquez-le* », pour dire « *perfusez-le* » afin qu'il soit nourrit. Le pédiatre avec qui je travaillais pour cette situation, décide de faire un signalement au juge pour « *enfant en danger d'évolution* ». Cependant, il souhaite procéder ainsi avant le signalement : mettre en place un entretien commun pédiatre et psychologue avec cette mère. L'entretien s'étant avéré difficile, avant d'y mettre un terme, le pédiatre dit à cette femme : « *comment se fait-il que votre gosse ne bouffe pas avec les doudounes que vous avez ?* ». La mère s'effondre alors en larmes et confie qu'elle n'a jamais eu de lait, que son mari lui a toujours reproché et, qu'elle-même, enfant, était anorexique. Ce pédiatre a eu l'excellente répartie de lui énoncer que peu importe le lait, il y en avait actuellement en poudre, en bouteille, en berlingot, mais un oreiller tel que sa poitrine, son enfant n'en trouverait jamais un aussi bon qu'auprès d'elle. Il avait pu par ses paroles restaurer cette mère dans son narcissisme blessé, son échec, et différencier le niveau du besoin, qui était le lait, du niveau de l'amour qui est le don d'amour de la mère quand elle apaise. Dans la suite de cet entretien, le symptôme d'anorexie a cédé, et le lien mère-bébé s'est beaucoup harmonisé. Le couple parental est venu avec leur bébé aux consultations pédiatriques, très régulièrement.

Paul : et l'angoisse d'un corps morcelé

Paul est un préadolescent, il est hospitalisé pour de violentes douleurs abdominales, les fonctions excrémentielles sont bloquées. Un bilan d'organicité s'avèrera négatif. Des entretiens réguliers permettront d'entendre que ce garçon était en proie à de douloureuses angoisses de morcellement, avec la peur d'un corps qui se viderait, la peur d'un anéantissement.

Habeas corpus subjiciendum

Michaël **BALANDIER**

Docteur en droit public

Habeas corpus subjiciendum. Littéralement, « Tu présenteras le corps », c'est-à-dire la personne en chair et en os devant la cour. L'expression désigne à l'origine un acte juridictionnel pour notifier que le prévenu doit comparaître devant son juge naturel, celui qui est compétent suivant les règles habituelles, pour qu'il soit statué sur la validité de son arrestation.

Ce principe est devenu l'un des piliers du système politique britannique, État qui a connu une évolution en quelque sorte inverse du nôtre. En effet, très tôt centralisé par un monarque absolu, son histoire est caractérisée par l'abaissement progressif de la fonction royale, sans toutefois que le symbole de la royauté perde complètement sa force, comme l'ont montré les cérémonies organisées pour le jubilé de diamant de la Reine d'Angleterre en 2012 et la ferveur du peuple. Évolution inverse de la France et de la Grande-Bretagne, comme en miroir : quand le Roi de France n'a cessé d'accroître son pouvoir sur les seigneurs, en affirmant notamment la supériorité de la justice royale sur les justices seigneuriales, jusqu'à la chute de l'Ancien régime en 1789, les Rois – et Reines¹ – d'Angleterre ont vu leur pouvoir contesté, par les Lords d'abord, les bourgeois ensuite, soutenus par le peuple, contre les excès de l'absolutisme précoce.

En 1215 déjà, Jean-sans-Terre concédait aux barons la *Magna carta*, la Grande charte, texte de 63 articles par lequel le Roi s'engageait à respecter et garantir les libertés de l'Église et des villes, à se soumettre à la décision d'un Conseil commun pour l'établissement de tout nouvel impôt et à ne plus arrêter les hommes libres de façon arbitraire. L'année d'avant naissait en France le futur Roi Louis IX, si souvent représenté comme le « *bon-Roi-Saint-Louis*

¹. Différence majeure avec la France, où les femmes furent écartées de la succession royale en application d'un principe remontant aux francs saliens.

sous-son-chêne, incarnant la justice idéale »², longtemps image iconique des manuels scolaires et pourtant symbole d'une absence totale de séparation des pouvoirs et de captation de la souveraineté dans les mains d'un seul !

C'est en 1679 que le *writ d'Habeas corpus* est adopté par le Parlement britannique, qui énonce la liberté fondamentale de ne pas être emprisonné sans jugement et impose que toute personne arrêtée doit en connaître les motifs et a le droit dans les jours suivant sa privation de liberté d'être présentée à un juge. En France, Louis XIV, figure emblématique de l'absolutisme de droit divin, règne depuis 1643, règne qui se prolongera jusqu'en 1715...

Ce n'est qu'en 1789 que la garantie de la liberté individuelle, dans ses composantes essentielles de liberté d'aller et de venir et de protection contre les arrestations arbitraires, fait son apparition dans le *corpus* juridique français. Aux termes de l'article 2 de la Déclaration des droits de l'Homme et du citoyen adoptée définitivement le 26 août 1789, « *Le but de toute association politique est la conservation des droits naturels et imprescriptibles de l'homme* », au nombre desquels figure la sûreté.

L'on ne discutera pas ici l'affirmation du caractère naturel des droits, qui se comprend dans le contexte révolutionnaire mais ne peut plus être aujourd'hui reçue en raison notamment de son caractère fondamentalement antidémocratique.

Pour en revenir à la sûreté ainsi affirmée, sa définition est tout simplement le droit à ne pas être arrêté ni détenu arbitrairement ; l'affirmation de ce droit est réactionnelle, comme du reste la déclaration tout entière, réaction ici aux lettres de cachet et aux embastillements décidés discrétionnairement par le Roi. Par discrétionnairement, il faut entendre que la décision royale était par principe légale — faute quoi qu'il en soit de pouvoir être contestée. Or, ainsi que Montesquieu l'a si bien écrit, « *C'est une expérience éternelle que tout homme qui a du pouvoir est porté à en abuser, il va jusqu'à ce qu'il trouve des limites* »³, si bien que dans le cadre discrétionnaire peut aisément se nicher l'arbitraire, même s'il n'existe aucune automaticité.

La sûreté comme protection contre les risques d'arbitraire donc : l'on est bien loin de définitions déformées parfois portées – colportées ? – en certaines cases de

l'échiquier politique quand, sous le vocable de sûreté, c'est la tranquillité et la sécurité publiques qui sont en fait visées... Composantes de l'ordre public, sécurité et tranquillité publiques sont essentielles au bon fonctionnement de la société, mais engagent un rapport inversé du groupe et de l'individu par rapport à la

2. GERBER François, *Justice indépendante – Justice sur commande*, Paris : P.U.F., 1990, p. 14 (collection Politique d'aujourd'hui). L'image se révèle toutefois intéressante en ce qu'elle situe bien la justice au cœur de la souveraineté.

3. MONTESQUIEU, *De l'esprit des lois – Œuvres complètes II*, Paris : Gallimard, Bibliothèque de la Pléiade, 1951, p. 395 (Livre XI, Chapitre VI).

sûreté : celle-ci protège l'individu contre le groupe quand sécurité et tranquillité publiques imposent des limites à ce même individu au bénéfice dudit groupe.

Affirmation de la sûreté à l'article 2 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen et les conséquences en sont tirées dans des articles subséquents. Ainsi l'article 7 dispose-t-il que « *Nul homme ne peut être accusé, arrêté, ni détenu que dans les cas déterminés par la Loi, et selon les formes qu'elle a prescrites. Ceux qui sollicitent, expédient, exécutent ou font exécuter des ordres arbitraires doivent être punis (...)* ». Quant à l'article 8, il dispose que « *La Loi ne doit établir que des peines strictement et évidemment nécessaires, et nul ne peut être puni qu'en vertu d'une Loi établie et promulguée antérieurement au délit et légalement appliquée* ». Enfin, aux termes de l'article 10 de la Déclaration, « *Tout homme étant présumé innocent jusqu'à ce qu'il ait été déclaré coupable, s'il est jugé indispensable de l'arrêter, toute rigueur qui ne serait pas nécessaire pour s'assurer de sa personne, doit être sévèrement réprimée par la Loi* ».

Ces proclamations ne reçurent pas une application immédiate, tant la Déclaration des droits de l'Homme et du citoyen met en place l'architecture conceptuelle d'un État de droit – au sens d'État à souveraineté démocratique qui s'autolimite pour respecter cette idéologie singulière qui est celle des droits de l'homme – État de droit qui ne se réalisera progressivement qu'à partir de l'avènement pérenne de la République, soit au moment où le Sénat, après la Chambre des députés, devient républicain, en 1879.

En particulier, pour que la sûreté, version française de l'*Habeas corpus*, fut respectée, encore fallait-il qu'un juge existât afin de contrôler effectivement les décisions susceptibles de mettre à mal le corps des individus.

L'étude du processus historique et institutionnel qui a conduit à l'établissement d'une justice qui est aujourd'hui suffisamment indépendante, quand bien même le système est imparfait – n'est-ce pas là le propre des systèmes humains ? – dépasse le cadre qui est le nôtre. En tout état de cause, son statut d'indépendance étant suffisant, le juge peut s'appliquer à mettre en œuvre la vertu d'impartialité⁴, étant entendu qu'*« une conception parfaitement abstraite de l'impartialité du juge ne saurait s'appliquer qu'à des juges qui ne seraient pas des êtres humains »*⁵.

Si le juge est nécessairement tiers, il ne peut être un tiers absolu, la position d'un « *tiers désincarné [étant] aussi illusoire que celle d'un juge sans références* »⁶. L'action du troisième pouvoir ne peut être neutre, du point de vue

4. Nous adhérons en effet à la pensée du président BADINTER, selon qui si l'indépendance est un statut, l'impartialité est une vertu.

5. TURCEY Valéry, « Entretien », p. 436, in GREIL-SAMER Laurent et SCHNEIDERMAN Daniel, *Où vont les juges ?*, Paris : Fayard, 2002. M. le président TURCEY fut membre du Conseil supérieur de la magistrature de 2002 à 2006.

6. GARAPON Antoine, *Bien juger – Essai sur le rituel judiciaire*, Paris : Éditions Odile Jacob, collection Opus, n°45, 1997, p. 246. Comme le reconnaissait en effet le juge américain CARDOZO Benjamin, « *Nous devons essayer de voir les choses aussi objectivement qu'il nous plaît. Néanmoins nous ne pouvons jamais les voir qu'avec nos propres yeux* » (cité in JAUFFRET SPINOSI Camille, « Le juge anglais », *Droits*, n°9, 1989, p. 66).

de ses prémisses, de ses choix et de leurs conséquences mais il doit être impartial, au sens de la capacité à dépasser son seul point de vue pour considérer le point de vue des autres. Cette capacité ne renvoie à aucun contenu prédéfini mais à une attitude d'ouverture, d'écoute, à une capacité d'arrachement aux préjugés⁷. L'impartialité n'interdit pas au juge d'avoir une opinion, « *mais elle lui interdit de la forger autrement qu'à l'issue d'une démarche contradictoire d'appréciation des faits et d'application de la loi* »⁸.

Quant au contrôle des décisions affectant la sûreté des individus, il est acquis depuis longtemps que pour les plus emblématiques d'entre elles, peut-être parce que les plus visibles – sans qu'elles soient nécessairement les plus lourdes de conséquences – l'action du juge est nécessaire pour s'assurer que les conditions légales de leur érection ont été respectées. L'article 66 de notre actuelle constitution énonce que « *Nul ne peut être arbitrairement détenu* » et attribue compétence au juge judiciaire pour mettre en œuvre ce principe dans les conditions déterminées par la loi. C'est donc à lui et en dernier ressort à la chambre criminelle de la Cour de Cassation que revient le jugement du procès pénal, entendu au sens de processus pénal, dans ses différentes phases que sont l'enquête, l'audience et le jugement, puis l'application de la peine. Au procureur de la République la surveillance des mesures de garde à vue, au juge des libertés et de la détention les décisions concernant le contrôle judiciaire ou la détention provisoire, aux juridictions de jugement⁹ la détermination des peines, aux juges et tribunaux de l'application des peines le soin « *de fixer les principales modalités de l'exécution des peines privatives de liberté* »¹⁰ ou de décider une contrainte judiciaire, qui consiste en un emprisonnement en cas d'inexécution volontaire de certaines condamnations à des peines d'amende. Contrainte judiciaire qui a remplacé, depuis la loi dite Loi Perben II en date de 9 mars 2004,¹¹ l'ancienne... contrainte par corps.

Ainsi le champ du droit pénal, creuset historique de l'*Habeas corpus*, est-il nécessairement placé sous le contrôle du juge, en raison des importantes et visibles privations de liberté auxquelles il peut conduire comme des risques d'arbitraire qu'il recèle.

D'autres domaines étaient pourtant ignorés du juge, alors même qu'ils peuvent être le théâtre où se joue l'emprise de groupes, du groupe État en particulier, sur le corps des individus.

Tel était le cas dans les établissements pénitentiaires et dans l'institution militaire, au sein desquels les sanctions disciplinaires, y compris le "gnouf" ou le "mitard", ont longtemps été considérées par le Conseil d'État comme des mesures d'ordre intérieur, ce qui

7. Voir ENGEL Laurence, *Le mépris du droit*, Paris : Hachette Littératures, 2000, p. 203 et LACROIX Jean, « Plaidoyer pour la colère », *Esprit*, n°136, août 1947, pp. 239-247.

8. Commission de réflexion sur l'éthique dans la magistrature, *Rapport*, Paris : Ministère de la Justice, 2003, p. 17. Cette Commission avait été installée par le garde des Sceaux en 2003.

9. Par principe les tribunaux de police, tribunaux correctionnels et cours d'assises.

10. Article 712-1 du code de procédure pénale.

11. En en réduisant d'ailleurs le champ.

justifiait que les recours ne soient pas admissibles contre elles, par application de l'adage *de minimis non curat praetor* — le prêtre, le magistrat, ne se soucient pas de choses minimes. La Haute juridiction, par les arrêts Hardouin et Marie en date du 17 février 1995¹², a substantiellement réduit le champ de ces mesures d'ordre intérieur à l'armée et en prison, sans abandonner néanmoins complètement la notion, qui continue à produire des effets pour les mesures les moins graves : « *L'Assemblée du contentieux n'a en effet admis de connaître des sanctions prises à l'encontre des détenus que si elles emportaient, "eu égard à [leur] nature et à [leur] gravité", des effets sensibles sur la situation des intéressés. [C'est le cas de] la punition de cellule, qui consiste dans le placement du détenu dans une cellule aménagée à cet effet qu'il doit occuper seul, entraîne la privation de "cantine" et de visite, comporte des restrictions à la correspondance et peut avoir des conséquences sur l'octroi de réductions de peines. En revanche, (...) tel n'[est] pas le cas pour la "mise à l'isolement d'un détenu", qui n'aggrave pas les conditions de détention et n'est pas susceptible d'exercer une influence sur la situation juridique de l'intéressé (28 février 1996, F..., n°106582, p. 52). De même, le Conseil d'État n'a admis de connaître des sanctions prononcées à l'encontre des militaires que si elles présentaient un caractère de gravité particulier en raison de leurs "effets directs sur la liberté d'aller et venir du militaire, en dehors du service" ou de leurs "conséquences sur l'avancement ou le renouvellement des contrats d'engagement" »¹³.*

Une évolution comparable s'est produite en cet autre sanctuaire de la République qu'est son École, depuis que le Conseil d'État a admis la recevabilité du recours intenté contre une décision d'exclusion¹⁴.

Dernière illustration marquante de la volonté de protéger au mieux les individus des risques d'arbitraire à l'endroit de leur liberté d'aller et venir : la loi n°2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge¹⁵. Cette loi réforme en profondeur l'ancien statut de 1990 qui fixait notamment les conditions d'hospitalisation sans consentement, hospitalisation d'office et hospitalisation sur demande d'un tiers. De l'accord unanime de la doctrine constitutionnaliste, la loi ne respectait pas les exigences de l'article 66 de la Constitution précitée. Aussi n'est-ce pas surprenant que l'on retrouve parmi les premières questions prioritaires de constitutionnalité¹⁶ des requêtes visant à faire déclarer inconstitutionnelles lesdites dispositions, ce qu'ont admis les sages de l'aile Montpensier du Palais-Royal : « *l'hospitalisation sans son consentement d'une personne*

12. C.E. 17 février 1995, HARDOUIN, n°107766, *Lebon*, p. 82 ; C.E., 17 février 1995, MARIE, n°97754, *Lebon*, p. 85.

13. Conseil d'État, 17 février 1995 – *Hardouin et Marie* [en ligne]. Disponible sur : <http://www.conseil-etat.fr/Decisions-Avis-Publications/Selection-contentieuse/Les-decisions-les-plus-importantes-du-Conseil-d-Etat/17-fevrier-1995-Hardouin-et-Marie> (consulté le 18 novembre 2014).

14. C.E., 2 novembre 1992, K., n°130394, *Lebon*, p. 389. Rapport au corps inversé : plus d'accaparement mais une mise à distance.

15. J.O., 6 juillet 2011, n°0155, p. 11705.

16. Issue de la révision constitutionnelle en date du 23 juillet 2008, effective à partir de 2010, la procédure de la question prioritaire de constitutionnalité (Q.P.C.) permet de contester la constitutionnalité d'une loi ou de son interprétation par le juge ordinaire à l'occasion d'un litige pendant devant lui.

atteinte de troubles mentaux doit respecter le principe, résultant de l'article 66 de la Constitution, selon lequel la liberté individuelle ne saurait être entravée par une rigueur qui ne soit nécessaire ; qu'il incombe au législateur d'assurer la conciliation entre, d'une part, la protection de la santé des personnes souffrant de troubles mentaux ainsi que la prévention des atteintes à l'ordre public nécessaire à la sauvegarde de droits et principes de valeur constitutionnelle et, d'autre part, l'exercice des libertés constitutionnellement garanties ; qu'au nombre de celles-ci figurent la liberté d'aller et venir et le respect de la vie privée, protégés par les articles 2 et 4 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789, ainsi que la liberté individuelle dont l'article 66 de la Constitution confie la protection à l'autorité judiciaire ; que les atteintes portées à l'exercice de ces libertés doivent être adaptées, nécessaires et proportionnées aux objectifs poursuivis »¹⁷. Le Conseil affirme ensuite qu'aucun principe de valeur constitutionnelle n'interdit que la décision d'hospitalisation sans consentement soit prise par une autorité administrative, préfet ou directeur de l'établissement, mais que la liberté individuelle ne peut être tenue pour sauvegarder que si le juge intervient de façon systématique dans le délai le plus court possible. Compte tenu des motifs médicaux et des finalités thérapeutiques qui justifient la privation de liberté, le Conseil constitutionnel a indiqué un délai d'intervention du juge, en l'espèce du juge des libertés et de la détention, fixé à quinze jours. Le Législateur a retenu ce dispositif, ramenant d'ailleurs en 2013 le délai d'intervention du juge à dix jours à compter de l'hospitalisation¹⁸, et le contrôle désormais porté sur les décisions de maintien en hospitalisation sous contrainte ainsi que sur les avis des psychiatres, qui les oblige à les motiver de façon précise et circonstanciée, apparaît réel et non simplement formel : le recul manque mais les premières statistiques disponibles ont fait apparaître un taux d'annulation des décisions de maintien en hospitalisation contrainte avoisinant les 6%, forçant le secteur psychiatrique à une remise en cause des pratiques antérieures.

Une lente évolution a ainsi conduit au contrôle effectif des décisions par lesquelles la puissance publique, accaparant le corps d'individus que la théorie du service public qualifie parfois d'usagers captifs, entend assurer une régulation de la société. Contrôle de la maîtrise des corps mais non suppression en certaines hypothèses de cette possibilité, nécessaire.

Revenons justement aux motifs des décisions du Conseil constitutionnel relatives aux hospitalisations sans consentement. Si l'emprise sur le corps des personnes souffrant de troubles mentaux est admise, tant en ce qui concerne l'entrave à leur liberté d'aller et de venir qu'en ce qui concerne la possibilité de passer outre leur consentement éclairé pour leur prodiguer

17. C.C., 2010-71 Q.P.C., 26 novembre 2010, Hospitalisation sans consentement, *R.*, p. 343.

18. Loi n°2013-869 du 27 septembre 2013 modifiant certaines dispositions issues de la loi n°2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge [en ligne], Journal Officiel n°0227 du 29 septembre 2013. Disponible sur : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000027996629> (consulté le 18 novembre 2014).

des soins, c'est en premier lieu pour des raisons classiques tenant au respect nécessaire de l'ordre public : il revient en effet à la puissance publique d'assurer la sécurité, la tranquillité, la salubrité et la moralité publiques. C'est en second lieu, et il s'agit là d'une spécificité de l'hospitalisation sous contrainte, parce qu'existent des troubles mentaux, pour les protéger contre des comportements qui les conduiraient à se mettre eux-mêmes en danger.

A *contrario*, il convient d'en déduire qu'une personne qui se mettrait en danger sans que celle-ci soit référée à l'existence de troubles mentaux se voit reconnaître le droit de le faire, sans que la puissance publique trouve une justification à intervenir, étant entendu que toute mise en danger d'une personne par son comportement ne constitue pas *ipso facto* le signe d'un trouble mental. L'on rejoint ici l'évolution générale du droit français et plus largement des droits européens ; si cette évolution est encore inachevée et progresse aux rythmes divers de sociétés encore fondamentalement nationales, le mouvement qu'elle dessine apparaît nettement, qui conditionne désormais l'action de la puissance publique au respect et à la mise en œuvre du principe de dignité de la personne humaine, dans l'interprétation qu'en donne la Cour européenne des droits de l'Homme, qui a consacré un principe d'autonomie personnelle, selon lequel chacun peut mener sa vie selon ses convictions et ses choix personnels, y compris en se mettant physiquement ou moralement en danger, dès lors que cette attitude ne porte pas atteinte à autrui.¹⁹

Par autonomie, il faut entendre l'étymologie du mot : *autos nomos*, qui désigne ce qui est régi par ses propres lois et implique la capacité de décider pour soi, et il faut prendre garde à ne pas confondre autonomie et indépendance, ce dernier concept renvoyant à la capacité d'exécuter seul ou de faire exécuter par d'autres les choses que l'on a décidées. Et ce n'est pas parce qu'une personne a perdu de son indépendance, ce qui peut nécessiter un accompagnement dans les actes essentiels de la vie quotidienne, qu'elle a nécessairement perdu son autonomie, contrairement à ce qu'une confusion sémantique courante, dans les discours professionnels comme dans les textes officiels, tend à masquer, utilisant les notions de perte d'indépendance et de perte d'autonomie de manière équivalente, interchangeable. Cela conduit malheureusement trop souvent les institutions à s'autoriser à décider à la place de personnes pourtant autonomes, sous prétexte qu'elles sont dépendantes. Cette situation, issue de la pratique d'une stagiaire aide médico-psychologique, en est une illustration d'école et pourrait faire sourire, si elle n'était en réalité navrante. Il s'agit de Madame, accueillie en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, parfaitement autonome bien que dépendante ; l'institution, quelques dix ans après la loi n°2002-2 précitée, met en place le projet personnalisé et la stagiaire est invitée par l'infirmière à recueillir

¹⁹ Voir notamment Cour E.D.H., KA et AD c./ Belgique du 17 février 2005 (n°42758/98).

auprès de Madame les éléments nécessaires. Madame exprime en particulier sa satisfaction concernant les repas, bons et copieux. Retour est fait à l'infirmière qui, alertée, constate une prise de poids de Madame depuis son arrivée : le projet indiquera donc l'objectif d'une perte de poids, au moyen d'une limitation de la quantité de nourriture !²⁰

C'est pourtant une articulation nouvelle du groupe à l'individu qui est promue par la règle de droit, qui conduit à affirmer que pas plus qu'elle ne peut ériger des règles trop contraignantes pour se protéger, la société ne peut enjoindre aux individus psychiquement autonomes de respecter des règles sociales, même communément admises, dès lors que les comportements individuels ne portent pas atteinte aux autres. C'est en somme une "nouvelle société", un "*new deal*" qu'il nous est ici proposé de construire, sans doute plus procédural et moins substantiel, au sens où les convictions personnelles comme les finalités de la vie seront peut-être moins partagées, en partie que moins imposées par une puissance tutélaire — avant-hier la religion, hier l'État²¹. Cette évolution n'est à l'évidence pas sans le risque d'une déliquescence du lien social ; elle peut également constituer la chance d'une promotion véritable de la personne, pourvu qu'individuation ne rime pas avec individualisme et que les espaces interstitiels entre les individus demeurent connectant et nourrissent la démocratie²². À ce titre, la réflexion engagée par un auteur comme Niklas Luhmann sur la possible légitimation sur la procédure apparaît particulièrement intéressante²³.

Toujours est-il que le régime démocratique même est fondé sur le postulat, non vérifié par ailleurs, de l'égalité des individus et de leur suffisante autonomie, un voile

d'ignorance²⁴ étant posé sur les faiblesses de chacun, sauf à ce que le discernement soit considéré comme insuffisant, ce qui justifie la privation du droit de vote : mais hors les mineurs, il faut désormais un examen individuel des situations pour retirer le droit de vote à un citoyen, depuis que la loi n°2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs²⁵ a posé le principe du maintien du droit de vote aux personnes protégées, même sous tutelle, le juge pouvant par décision motivée et par exception procéder à son retrait — cette loi a constitué la dernière étape en date de l'universalisation du suffrage en France.

Une évolution juridique a débuté, comme en témoignent la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale²⁶, qui rappelle²⁷

20. Inutile d'insister sur l'absence de co-construction d'évoquer même la dimension de la nourriture comme sublimation...

21. Il faut relever l'effacement progressif d'un certain nombre d'institutions qui ont forgé la République, institutions au sens où l'on s'y côtoyait sans s'être choisi (même si des stratégies d'évitement existaient) : disparition du Service national, assouplissement de la carte scolaire, etc.

22. Sur ce rapport entre les espaces interstitiels entre les individus et la démocratie, voir la philosophie d'Hannah ARENDT.

23. Voir LUHMANN Niklas, *La légitimation par la procédure*, Laval : Presses de l'université de Laval, 2001, 248 p. (collection Passages).

24. Nous empruntons ici à John RAWLS et à sa théorie de la justice : voir RAWLS John, *Théorie de la justice*, Paris : Seuil, 1997, 665 p. (collection Points Essais).

25. *J.O.*, 7 mars 2007, n°56, p. 4325.

26. *J.O.*, 3 janvier 2002, p. 124.

27. Et non qui énonce un nouveau droit qui serait celui de l'usager, tant les droits qui sont visés à l'article L. 311-3 du code de l'action sociale et des familles, dans sa rédaction issue de la loi 2002-2 précitée, préexistaient, même si la société, par conséquent les institutions et professionnels du secteur social et médico-social, les avaient comme "oubliés"...

le droit de l'usager de renoncer à sa prise en charge – hors les cas évidemment de contrainte judiciaire – ou la loi n°2002-303 du 4 mars 2002 sur les droits des malades et la qualité du système de santé²⁸ qui rappelle²⁹, elle, le droit du malade à refuser ou interrompre son traitement et/ou ses soins, quelles qu'en soient les conséquences, mêmes létales.

Il faut également préciser que les frontières de l'autonomie personnelle ne coïncident plus, si tant est que cela ait été le cas, avec celles de la capacité juridique.

Ainsi le mineur a-t-il accès depuis nombre d'années, de manière anonyme et gratuite, au planning familial pour des décisions éminemment intimes et qui sont tout sauf anodines ; un accès anonyme et gratuit au soin est également proposé au mineur usager de stupéfiants ; de manière plus générale enfin, la loi n°2002-303 précitée autorise le mineur à s'opposer à ce que ses représentants légaux soient informés de son état de santé, le médecin ayant alors, après avoir tout mis en œuvre pour faire changer le mineur d'avis, l'obligation de se dispenser du consentement desdits représentants légaux pour prodiguer les soins, même non urgents, nécessaires à la sauvegarde de son état de santé. Si la puissance publique conserve des possibilités d'emprise sur le corps des enfants, outre les visites dans le cadre de la protection maternelle et infantile, de la médecine scolaire et l'obligation des vaccinations contre la diphtérie, la poliomyélite et le tétanos, c'est dans le cadre de la protection de l'enfance : là encore cependant, elle devra présenter par principe le corps de l'enfant doué de discernement au juge dès lors qu'elle voudra se faire comminatoire.

Ainsi également le majeur protégé demeure-t-il par principe décisionnaire concernant ceux des actes, tant relatifs à ses biens qu'à sa personne, qui n'ont pas été explicitement visés dans le code civil comme nécessitant l'intervention d'un mandataire spécial, l'assistance du curateur ou la représentation du tuteur. C'est donc le majeur protégé lui-même, même bénéficiant d'un régime de tutelle, qui a vocation à décider de son domicile, de ses relations personnelles, de son accompagnement ou de sa prise en charge, de ses soins, tant qu'une suffisante autonomie psychique, évaluée cliniquement, lui permet de suffisamment bien effectuer le bilan coût-avantage, le bénéfice-risque, de ses décisions, pour valoir juridiquement consentement ou refus de consentement, dans l'exercice de son autonomie personnelle — dans le cas contraire, c'est au tuteur que revient le pouvoir de décision sous le contrôle du juge des tutelles, le cas échéant du conseil de famille.

Si une évolution juridique a débuté, elle n'est pas achevée.

28. J.O., 5 mars 2002, p. 4118. Souvent appelée loi KOUCHNER, du nom du ministre qui l'a portée au parlement, cette loi est, pour le secteur sanitaire, la "jumelle" de la loi n°2002-2 précitée.
29. Les mêmes causes ayant produit les mêmes effets dans le secteur sanitaire que dans le secteur social et médico-social...

Le principe d'autonomie personnelle tel que développé par la Cour européenne des droits de l'Homme heurte en effet, en bien des domaines, d'autres registres normatifs, éthiques et moraux, plus ou moins conscientisés — heurte pour tout dire des tabous.

Les juridictions françaises elles-mêmes n'en ont pas encore pleinement tiré les conséquences. Il n'est que de penser par exemple à cette décision du Conseil d'État qui refuse l'indemnisation d'un patient atteint d'une tumeur à la prostate et qui n'a notamment pas été informé du risque que l'opération préconisée présentait pour lui d'impuissance : sans nier la faute de défaut d'information, le Conseil d'État se permet en quelque sorte de décider "à la place" du malade, dès lors « *qu'il ressortait tant du compte rendu faisant suite à l'examen par coloscopie réalisé le 28 janvier 2002 que du rapport de l'expert que cette intervention était impérieusement requise pour extraire la tumeur dont M. B... était porteur* »³⁰. Ce motif fait considérer que « *le manquement des médecins à leur obligation d'information n'a pas, dans les circonstances de l'espèce, fait perdre à l'intéressé une chance de refuser l'intervention et d'échapper ainsi à ses conséquences dommageables* »³¹. Ainsi la normativité groupale l'a-t-elle encore en cette espèce emporté sur le principe d'autonomie personnelle. Il est du reste intéressant de relever que le Haut Conseil, gêné peut-être, a reconnu à ce malade le bénéfice d'un "préjudice d'impréparation", quoique non indemnisable en l'espèce faute d'avoir été invoqué devant les juges du fond. Il semble pourtant que poser la question de savoir comment se préparer, préalablement à une opération chirurgicale, à une éventuelle impuissance comme risque grave, montre l'absurdité du raisonnement suivi par les juges, qui eussent dû s'en tenir à indemniser le dommage en lien de causalité avec la faute de défaut d'information.

Pensons également aux débats sur l'assistance médicale à la mort ou sur la laïcité, débats qui ont déjà fait l'objet de journées d'étude à l'Institut Régional du Travail

Social de Franche-Comté³², mais qui peuvent être convoqués ici, tant le corps y est présent, dans l'arrêt de ses fonctions vitales ou dans son voilement. Pensons également aux débats sur l'opportunité de pénaliser les clients de la prostitution ou d'autoriser la procréation médicalement assistée aux personnes mariées de même sexe, etc.

Comment enfin ne pas faire mention du "pavé dans la mare" qu'a jeté le Contrôleur général des lieux de privation de liberté dans son rapport d'activité pour l'année 2012 ?³³ Il propose que son contrôle soit

30. C.E., 10 octobre 2012, M. MICHEL C. c/ C.H.U. de Rouen, n°350426.

31. *Ibid.*

32. Voir par exemple BALANDIER Michaël, « De quoi la laïcité est-elle le nom ? », communication au séminaire organisé le 22 janvier 2013 par l'I.R.T.S. de Franche-Comté sur le thème *La laïcité* [en ligne]. Disponible sur : <http://www.michael-balandier-formation.fr/PBCP-Player.asp?ID=1362273> (consulté le 18 novembre 2014) ; BALANDIER Michaël, « Le droit... à la vie, à la mort », communication à la journée d'études organisée le 24 mars 2011 par l'IRTS de Franche-Comté sur le thème *Parler la mort, Les cahiers du travail social*, n°66, 2011, pp. 73-83.

33. Voir Contrôleur général des lieux de privation de liberté, *Rapport d'activité 2012* [en ligne], pp. 291 et s. Disponible sur http://www.cgplp.fr/wp-content/uploads/2013/02/CGLPL-Rapport-2012_version-WEB.pdf (consulté le 18 novembre 2014).

étendu par le Législateur, au-delà de sa compétence initiale, aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes où la privation de liberté, qui n'est pas de droit, est néanmoins, de fait, réelle. Sa préoccupation trouve du reste à s'appliquer à nombre d'établissements sociaux et médico-sociaux, ceux en particulier qui hébergent des usagers aux profils certes divers mais qui partagent une vulnérabilité. Des limitations aux libertés, celles d'aller et de venir ou de consentir aux soins sont d'évidence parfois nécessaires ; ainsi la fermeture des locaux peut-elle être justifiée, bien qu'atteignant la liberté d'aller et de venir, pour parer notamment aux risques liés à la déambulation. Mais ces limitations sont trop souvent générales et absolues quand elles doivent être individualisées, précises et circonstanciées ; elles sont parfois mêmes instituées davantage pour la tranquillité de l'institution que pour la protection des usagers.

Des recours juridictionnels sont certes possibles et prospères, comme le montre le récent arrêt de la Cour administrative d'appel de Bordeaux, Monsieur X. et UDAF 33 c./ C.H.S. de Cadillac en date du 6 novembre 2012 : « 7. *Considérant que le règlement de fonctionnement de l'unité Verneuil du centre hospitalier spécialisé de Cadillac dispose, en ce qui concerne l'utilisation des chambres, que : "L'unité Verneuil est un lieu de soins où l'intimité, la sécurité et la tranquillité du patient hospitalisé doivent être assurées. (...) / Le respect de sa propre intimité et de celle d'autrui est nécessaire. / À ce titre, les relations de nature sexuelle ne sont pas autorisées. Cette interdiction s'impose dans la mesure où les patients d'un établissement psychiatrique sont vulnérables et nécessitent d'être protégés (...)" ; que M. X., alors qu'il se trouvait hospitalisé dans cette unité, sans son consentement, a demandé au directeur du centre hospitalier d'abroger les dispositions de ce règlement interdisant les relations sexuelles ; que, par une décision du 27 octobre 2008, le directeur du centre hospitalier a rejeté sa demande arguant de ce que le droit à de libres relations sexuelles ne figure pas dans la liste des droits énumérés à l'article L. 3211-3 du code de la santé publique, de ce que l'interdiction ne concernait que les pratiques sexuelles entre patients et de ce que les malades d'un hôpital sont vulnérables et doivent être protégés de tous abus ; 8. Considérant, toutefois, que l'interdiction en cause, qui s'impose à tous les patients de l'unité, quelle que soit la pathologie dont ils souffrent, son degré de gravité et pendant toute la durée de leur hospitalisation, présente un caractère général et absolu ; que le centre hospitalier n'invoque aucun élément précis relatif à l'état de santé des patients de cette unité et à la mise en œuvre de traitements médicaux qui justifierait une interdiction d'une telle portée ; que, telle que formulée dans le règlement de fonctionnement de l'unité Verneuil, l'interdiction en cause impose à l'ensemble des patients de cette unité une sujétion excessive au regard des stipulations de l'article 8 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales et des dispositions précitées de l'article L. 3211-3 du code de la santé publique ; que la décision du 27 octobre 2008 par laquelle*

le directeur du centre hospitalier spécialisé de Cadillac a refusé d'abroger la disposition litigieuse du règlement de fonctionnement de l'unité Verneuil est donc entachée d'illégalité »³⁴.

Utiles, ces recours sont trop peu souvent intentés, par méconnaissance ou par crainte de « représailles »³⁵. Ils doivent être multipliés, par les mandataires à la protection des majeurs en particulier, qui en ont la compétence juridique et doivent en avoir la compétence professionnelle afin de remplir effectivement leur mission de protection. Néanmoins, les recours ne sauraient remplacer un contrôle systématisé : aussi ne pouvons-nous qu'abonder dans le sens de la proposition du Contrôleur général des lieux de privation de liberté.

Si la trajectoire juridique semble claire concernant les personnes dont l'autonomie psychique est encore suffisante pour autoriser un consentement, il en va autrement pour celles dont il est établi qu'elle est trop vacillante. Et, si une personne autonome peut décider de se mettre en risque, le rôle habituellement admis de celui qui protège une personne qui ne l'est pas est de la protéger — il reste pour l'avenir à définir jusqu'où.

Partons ici encore d'une situation pratique. Monsieur a la cinquantaine et est accueilli en foyer d'accueil médicalisé depuis des années ; il présente un risque de chute et a d'ailleurs déjà chuté, provoquant par deux fois une fracture d'un membre. Il est bien entendu que la réaction de l'équipe a été d'envisager une contention, qui a été décidée conformément aux exigences légales, sur prescription médicale. Ainsi chaque jour et à plusieurs reprises les professionnels sont-ils amenés à mettre en application la prescription... ce qui provoque systématiquement chez Monsieur, qui n'a pas accès au langage verbal, cris, fureur, gestes violents d'opposition et volonté d'échapper à la contention une fois mise en place, ce à quoi il parvient fréquemment. En réponse et non sans malaise, les professionnels l'assurent que c'est pour « son bien ». Cette réponse, qui peut s'entendre lorsqu'il est fait violence ponctuellement à une personne en crise et en attendant la fin de la crise, ne va pas dans cette situation de long terme sans poser question, la question du sens de la prise en charge : il y a en effet une aporie à affirmer à quelqu'un que l'on œuvre pour « son bien » quand manifestement ce quelqu'un signifie, dans une communication certes non verbale mais sans conteste, que l'on lui fait « du mal ».

C'est ici la relativité du « bien » et du « mal », propres à chacun, qui est mise en exergue. Car en effet si Monsieur risque de chuter sans contention, il en a déjà éprouvé les conséquences en sa chair et semble, par un bilan coût-avantage

34. C.A.A. Bordeaux, 6 novembre 2012, n°11BX01790.

35. Largement fantasmatiques.

personnel peut-être peu rationnel et décriptable mais tout de même issu de son fonctionnement psychique très altéré au regard de la normale mais réel, en endosser la probabilité, le risque.

Par analogie avec le secteur sanitaire et l'acharnement thérapeutique, apparaît ici une forme d'acharnement dans la prise en charge. Or aux termes de l'article L. 1110-5 du code de la santé publique, « *Les actes de prévention, d'investigation ou de soins ne doivent pas être poursuivis par une obstination déraisonnable. Lorsqu'ils apparaissent inutiles, disproportionnés ou n'ayant d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie, ils peuvent être suspendus ou ne pas être entrepris* ». En notre espèce, il semble bien que la contention imposée sur le long terme et violemment refusée par Monsieur présente le caractère d'une obstination déraisonnable n'ayant d'autre effet que le seul maintien artificiel de son intégrité physique.

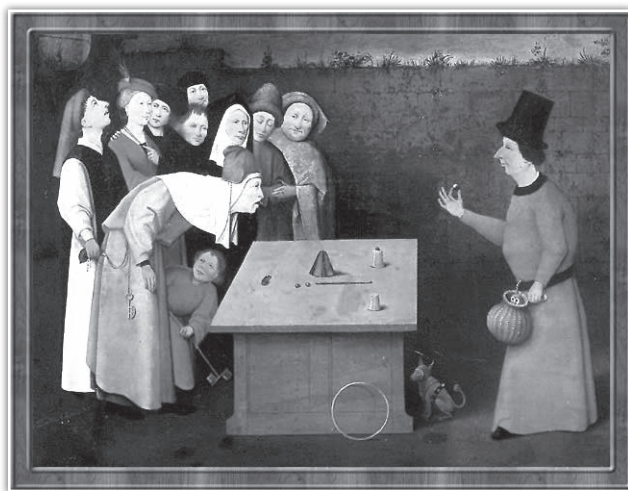
Aussi le secteur social et médico-social ne fera-t-il sans doute pas encore longtemps l'économie de penser des procédures collégiales, ces commissions souvent qualifiées de « comités d'éthique », pour arbitrer³⁶, parfois, de l'interruption ou de la réorientation de l'accompagnement ou de la prise en charge. Si l'honneur de notre société est peut-être de tenter d'offrir à tous un accès au standard commun de dignité, son emprise, sur les corps notamment, ne saurait en effet s'opposer à ce que chacun chemine vers ce qui est son destin humain individuel...

36. Arbitrer plutôt que décider ce qui peut justement apparaître indécidable.

Au sujet de la possession du corps

Patrice **DESMARE**

Psychologue



Jérôme Bosch, l'Escamoteur, huile sur bois, v. 1475-1505.

J'ai un corps, on entend dire, avec le droit d'en disposer. Mouais... Bizarre que cela ne fasse pas rire ! Il est vrai que le sérieux de ce droit à un relent de boudoir. On sait qu'un Divin Marquis y fomenta naguère son marché et le droit nouveau qui va avec. De ce côté, c'est pas rieux, comme dit Edward ! Le corps n'y est qu'à épuiser. Autant dire, qu'à ses subtilités, du moins pour ce qu'il en reste, on n'y voit que du feu ! Mais le peu de corps qui habite, n'est-il pas d'un autre tonneau, plus proche de la noix qui courait autrefois au jeu de bonneteau ?

Trois fragments, extraits de l'expérience, en soutiendront l'idée.

Fragment 1 - François Faye et son étrange effroi : si le même revenait toujours dans des corps différents ? Ou : un corps est-il jamais acquis ?

J'ai assez souvent parlé avec François Faye à l'hôpital, quand il y séjournait durant de longues périodes parfois. De temps à autre, j'ai aussi parlé avec lui à l'extérieur, alors qu'on l'incitait, pas toujours avec le succès escompté, à une réinstallation dans la cité. Après que j'ai eu quitté l'hôpital, nous nous sommes revus à quelques reprises, toujours à l'occasion de rencontres inopinées. François Faye faisait partie d'un petit groupe de patients, dont quelques-uns étaient sommairement désignés comme mystiques. La plupart d'entre eux, dans un contexte amical et respectueux, établissaient volontiers des dialogues. À vrai dire, si François Faye se mêlait assez souvent à ce type de conversations, et s'il en acceptait le cas échéant la tonalité religieuse, il ne développait pour sa part aucun propos qu'on eût pu qualifier de mystique à proprement parler.

De fait, son souci et sa passion apparente étaient ailleurs. Il avait une curieuse inclination pour l'Histoire, en particulier celle des grandes familles. Il aimait les nobiliaires, les arbres prestigieux au moyen desquels s'inscrivent les grandes généalogies. Son intérêt principal était dirigé vers l'histoire des royautés, des duchés, des comtés. Mais il s'étendait aussi, à un moindre degré toutefois, à certaines des grandes filiations spirituelles à travers lesquelles se sont formés les sciences, les mouvements de l'art ou ceux de la pensée. C'est ainsi qu'il bâtissait inlassablement une quantité d'arbres généalogiques, qu'il classait avec une grande minutie dans des boîtes soigneusement étiquetées. Au demeurant, cette activité assez fébrile intéressait relativement peu les soignants, d'une part sans doute parce que lui-même avait su la maintenir discrète, d'autre part parce qu'elle était habituellement considérée comme un passe-temps anodin que l'on pouvait assez facilement verser au compte de ce qui subsistait chez lui d'une normalité et d'une stabilité qu'on était évidemment peu désireux de compromettre. En somme, c'est ainsi que François Faye entrait dans le paysage, au titre d'un loisir qu'on se gardait bien de questionner eu égard à la quiétude qu'il semblait dénoter. Mais Faye ne m'est jamais apparu paisible et tout en lui semblait plutôt traduire l'inverse. Son maniérisme exacerbé, la maladresse de ses gestes, ou encore ses emportements assez imprévisibles trahissaient çà et là une angoisse qui était le plus souvent contenue, mais qui virait parfois à une sorte d'effroi.

Et alors qu'il m'avait permis d'accéder à quelques-uns de ses travaux, un détail particulier avait attiré mon attention dans ce dédale de noms et d'époques, un détail qui ne pouvait pas passer inaperçu. Dans tous les cas, le Généalogiste (c'est ainsi que je l'appelais dans mon for intérieur) faisait suivre chaque nom d'un rappel précis et détaillé des circonstances de la mort de chaque personnage.

L'essentiel de son travail résidait même visiblement dans cette consignation soigneuse des conjonctures de chaque décès. Que visait Faye ainsi ? À quoi pouvait satisfaire cette volonté de cerner avec autant de minutie les détails de la mort des grands de ce monde ? Nul doute qu'il y avait quelque chose de singulier dans cette façon de souligner la mort de l'autre, de privilégier le moment extrême. S'agissait-il d'un pur attrait morbide pour la fin de tout être ? Une telle explication eût été bien vague et bien vaine. Y avait-il là le germe d'une haine, comparable à celle qui explique sans doute pour une part le succès des rubriques nécrologiques dans les journaux ? D'aucuns auraient pu le penser, mais la violence moyenne que dénote une haine aussi patiente caractérise plutôt la querelle ordinaire, celle qu'affectionnent les gens banals. Une simple intention agressive eût été par ailleurs sans commune mesure avec l'angoisse qui assaillait François Faye. Son inquiétude et le souci d'ordre qui allait avec, surpassaient probablement de beaucoup l'animosité dont par ailleurs il n'était pas dénué.

Ce ne fut qu'un peu plus tard qu'il me livra, au fil de quelques échanges, le sens d'un travail demeuré jusque-là hermétique. Plus tard encore, en 1989, il jeta sous mes yeux ce qu'il tenait visiblement pour une preuve supplémentaire, et cette fois-ci irréfutable, de la validité du soupçon stupéfiant qu'il faisait peser sur le monde, soupçon que son enquête avait pour tâche d'accréditer. Il s'agissait d'un article de journal par la voie duquel on apprenait la mort d'Alphonse de Bourbon.

Alphonse de Bourbon, duc de Bourbon, duc de Bourgogne, duc de Cadix et duc d'Anjou était le chef de la maison de Bourbon. Il possédait la double nationalité espagnole et française et était considéré par les légitimistes comme le prince appelé à régner. En effet, il était l'aîné des descendants mâles par primogéniture d'Hugues Capet. Il était par ailleurs le cousin germain de Juan Carlos en faveur duquel il avait renoncé au trône d'Espagne, par une lettre adressée à Franco en 1969. Il avait été victime déjà en 1984 d'un très grave accident de voiture, qui avait coûté la vie à son fils aîné François d'Assise. Lui-même s'était rétabli après des mois d'hospitalisation et de rééducation et il avait repris la vie très active, qui jusque-là avait toujours été la sienne. Dans cette vie, il répondait entre autres aux nombreuses sollicitations que lui valait son rang. C'est ainsi qu'en 1987, il avait participé aux commémorations du millénaire capétien, événement organisé en France à l'instigation de François Mitterrand. Il était également membre titulaire de la Société des Cincinnati de France, où il représentait Louis XVI, ce dernier ayant été, de fait, le chef suprême des armées françaises pendant la guerre d'indépendance des États-Unis. Alphonse de Bourbon était en effet en 1989 le plus proche parent de Louis XVI par les mâles. Cette proximité n'était évidemment pas anodine, loin s'en faut.

Outre l'annonce du décès d'Alphonse de Bourbon, l'article que brandissait Faye comportait aussi quelques lignes qui relataient les circonstances de sa mort.

Ce sont évidemment ces lignes qui avaient retenu toute son attention. Or, lesdites circonstances ne laissaient effectivement pas d'être sidérantes ! Alors qu'il skiait dans le Colorado, le 30 janvier 1989, le prince héritier n'avait pas vu un câble qui entravait la piste. Le câble lui avait coupé le cou. Il s'agissait d'une décollation en somme ! Quoi de plus troublant en ce début d'année du bicentenaire où l'on s'apprêtait de toutes parts à commémorer la Révolution française ? Quoi de plus troublant aussi en ce mois de janvier qui en évoquait bien sûr potentiellement un autre, celui de 1793, au cours duquel une première fois un Capétien avait été décapité ? À cette série de coïncidences, François Faye, d'un ton sarcastique, en ajouta une autre, saisissante elle aussi : « *Il a eu le col au ras d'eau !* ».

Par la suite, j'ai moi-même recherché quelques informations supplémentaires à propos de cet accident. Les journaux américains en fournissaient quelques-unes. Le Duc, qui faisait partie du conseil d'administration international des championnats du monde de ski, avait obtenu à ce titre l'autorisation d'essayer une piste féminine à Beaver Creek. Il était prévu d'installer à l'arrivée une bannière au moyen d'un câble. Ce jour-là, Dieu sait pourquoi, ce câble avait été malencontreusement abaissé et se trouvait alors à hauteur de tête. Alphonse de Bourbon l'avait heurté alors qu'il arrivait à pleine vitesse au bas de la piste de compétition. Peu avant, le 21 janvier, jour anniversaire de l'exécution de son illustre ascendant, il avait présidé une cérémonie à Paris, à la Chapelle expiatoire, Square Louis XVI, au milieu d'une foule imposante. Il s'était ensuite envolé vers le Colorado. Au début de la journée du 30 janvier, il avait encore accordé un entretien aux journalistes américains dans lequel il déclarait : « *Je dois admettre que beaucoup de Français me considèrent comme l'héritier du Trône. Je peux avouer que j'y suis préparé, et que ce serait pour moi un immense honneur* ». Quant au New York Times du 1^{er} février, il concluait ainsi son article : « *No official cause of death has been determined, but he suffered severe neck lacerations, Mr. Beavers said* ». Aucune cause officielle du décès n'a été établie, mais d'après M. Beavers, il souffrait de graves déchirures au cou. Il est étonnant sans doute qu'aucune cause officielle de la mort n'ait été avancée et bien des royalistes aujourd'hui encore y voient le motif de suspecter une mort autre qu'accidentelle.

François Faye aurait volontiers accordé que cette mort n'était pas seulement accidentelle, mais pour d'autres raisons. De quoi cet article était-il la preuve irrécusable selon lui ? D'un fait troublant, et qui dépassait certainement dans sa portée d'angoisse la suspicion d'assassinat qui a longtemps couru sur les blogs royalistes. En clair, si les circonstances de la mort d'Alphonse étaient si semblables à celles de la mort de Louis, cela signifiait simplement, fait inouï de tous sauf de lui, qu'il s'agissait de la même mort ! La même mort avait eu lieu deux fois ! Une même mort pouvait donc avoir lieu plusieurs fois, c.q.f.d. Mais si tel était le cas, le monde

n'était-il pas potentiellement le lieu d'une étrange usurpation, à laquelle les morts procédaient au préjudice des vivants ? En effet à suivre Faye, on admettra qu'en principe, l'événement de la mort est aussi singulier, aussi unique, que l'est celui de la naissance. Nul doute aussi qu'il y a une différence entre être mort et être vivant. Par ailleurs, chaque vie n'est-elle pas vouée à se dérouler selon toute vraisemblance à *nulle autre identique* ? Or, si l'événement d'une mort se répète plusieurs fois, identique à lui-même, cela signifie incontestablement que le cours d'une existence a été confondu avec celui d'une autre existence. Ce dont il s'agit alors, c'est d'une terrifiante aliénation. En effet, si un corps unique est le moyen d'une vie, à chaque fois nouvelle, que devient cette vie, pour autant qu'un mort en vienne à reproduire son destin dans ce corps ? Qui vit et qui meurt ? Et quelle est en définitive la ligne de partage entre les morts et les vivants ? Y en a-t-il une vraiment ? Les morts ne persistent-ils pas à vivre en accaparant sourdement le corps des vivants, eux-mêmes offerts ainsi à la seule répétition des histoires mortes ? De semblables questions sont assez troublantes. Et que l'on ne s'y trompe pas, elles n'évoquent pas du tout quelque transmigration des âmes, idée à laquelle une certaine pensée antique avait conféré une portée indéniable. Il s'agit plutôt ici d'une lutte pour la vie terrestre, et d'un terrible corps-à-corps au gré duquel un mort, le cas échéant, finit par l'emporter sur un vivant, au point de lui dérober et sa propre vie et sa propre mort.

Le relation de Faye à l'ascendance était sans doute assez tourmentée pour qu'il lui fallût plus qu'un autre exercer sa vigilance afin de vérifier que la frontière entre le présent et le passé n'était point en train de céder à l'insu de tous. Il veillait, il surveillait, et c'est le sens que revêtait son patient travail de généalogiste et d'archiviste. Ainsi son angoisse s'accroissait-elle intensément quand une incertitude surgissait relative à la solidité de la frontière qui doit normalement séparer les morts des vivants. Car toute faille entrevue était alors une embrasure proposée à des fantômes pressants, dont l'immixtion dans le monde des vivants rendait toute présence suspecte. Et pour cause ! Parce qu'à supposer qu'un ou plusieurs aient pu franchir le seuil qui sépare l'actualité du passé, à supposer encore qu'ils aient pris possession d'autant de corps, comment jauger autrui ? Qui va là ? Comment une formidable suspicion ne s'instaurerait-elle pas si tant est que non seulement l'insistance d'une présence autre puisse s'exercer à l'endroit de chacun et à son insu, mais encore que cette insistance puisse aboutir dans le cas extrême à une complète ingérence, c'est-à-dire à une complète coïncidence. Autrement dit, si potentiellement l'un est dans l'autre, comment le déceler ? Et si celui qui apparemment est là, est en réalité un autre, quel est cet autre ?

Certains admettront peut-être une convergence entre les vues de François Faye et les leurs, particulièrement si le concept de « répétition » (*Wiederholungszwang*)

constitue pour eux un repère. Mais qu'importe ? Qu'un corps et que la mort elle-même ne puissent relever d'un simple abord biologique, voilà ce que cernait assez bien dans sa vision singulière, celui que je continue à appeler par devers moi, le Généalogiste.

La seconde histoire montrera en quoi l'appel en un corps, notamment par le truchement d'un nom, peut s'avérer défailant et en quoi cette défailance n'est pas sans incidence sur la corporéité.

Fragment 2 - Mademoiselle B ou l'histoire d'un appel manqué

Ce fut un appel assez dramatique que je reçus ce jour-là ! La jeune femme qui me téléphonait, m'appelait depuis l'hôpital. Elle y était soignée depuis quelque temps déjà, à cause d'un amaigrissement très alarmant, étant anorexique, et se trouvait alors au bord de la cachexie. Elle m'expliqua qu'elle ne pouvait pas se déplacer pour le moment, n'ayant même pas la force de marcher, ni même de tenir debout, mais qu'elle souhaitait cependant prendre rendez-vous, dès maintenant, pour le mois prochain. Elle estimait que d'ici là, elle aurait repris suffisamment de forces pour venir. Rendez-vous fut donc pris. Je ne cacherais pas que ce qui prédomina de mon côté après cet appel plutôt émouvant, ce fut le doute. Serais-je vraiment en mesure d'aider cette femme chez qui la vie ne paraissait tenir qu'à un fil ? Avoir été sensible au caractère poignant de son appel n'y suffirait sans doute pas ! Pour autant, un aspect singulier de notre échange téléphonique, une espèce de bizarrerie, retint provisoirement mon attention. Il était relatif à la façon dont elle s'était présentée. Visiblement il s'agissait d'une femme jeune, et même encore d'une jeune femme, mais elle devait toutefois approcher la trentaine. Ce qui m'avait paru un peu insolite, c'est qu'elle m'avait donné son nom, mais pas son prénom, et qu'à la place de ce prénom, elle avait en revanche fait usage d'un terme que peu de femmes emploient à notre époque à quelque âge que ce soit : mademoiselle. Une loi récente a contribué, semble-t-il, à rendre le terme de « demoiselle » définitivement obsolète ! Mais la plupart des femmes, avant cette loi, se présentaient déjà habituellement en déclinant plutôt leur prénom et leur nom ! Quelques-unes, il est vrai, au demeurant peu nombreuses, faisaient parfois usage du mot « madame », mais aucune, je crois, ne m'avait jusque-là contacté en utilisant le mot « mademoiselle ». Je pensai plus ou moins à ce détail inaccoutumé, puis je l'oubliai, sans doute trop empressé de rassembler quelques considérations sur l'anorexie afin de soulager ma propre angoisse.

Le fameux jour du rendez-vous arriva enfin. Je me trouvai en effet en présence d'une femme décharnée. Peut-être fus-je encore davantage frappé par le teint de sa peau, blême, terreux. Tout dans ce corps exprimait le mal-être. En revanche,

sa parole était vive, caustique, avec une sorte de gouaille et d'ironie inattendues. Malgré son désarroi, il y avait quelque chose en elle qui pétillait. Son anorexie avait débuté à l'adolescence et connu déjà plusieurs épisodes sévères, nécessitant une hospitalisation à différentes reprises. Elle me fit part de ses conséquences multiples et ravageuses, tant sur le plan de sa scolarité, que sur celui de sa vie sociale et économique. De fait, aux abords de la trentaine, elle était depuis longtemps en situation d'invalidité. Elle évoqua également les tentatives de « suivi » que plusieurs psychiatres avaient effectuées, sans grand succès. Par ailleurs, dans les moments de rémission, elle courait quotidiennement et sur de longues distances. On aurait pu dire peut-être qu'elle tentait d'épuiser un corps, qui par ailleurs ne connaissait ni bien-être ni repos. L'instabilité, l'incapacité à tenir en place, comme on dit, n'équivaut-elle pas souvent à une tentative de se sauvegarder de quelque chose qui poursuit ? Quelque chose d'insupportable et d'inoubliable qui pourchasse sans laisser de répit. Sans doute, ai-je pensé à tout cela alors que Mlle B. me parlait d'elle. Puis vint la fin de l'entretien, et je lui demandai de me préciser clairement son nom, son prénom, et ses coordonnées. C'est ainsi que pour la première fois, elle me donna son prénom. Oui, mais voilà, peu de temps après, je me rendis compte que ce prénom, je l'avais oublié ! J'avais beau le rechercher en me triturant l'esprit, impossible de m'en souvenir ! C'était pour le moins inattendu après avoir été frappé par le silence dans lequel il avait d'abord été maintenu.

Je m'en voulus dans un premier temps de cet oubli, imaginant par ailleurs assez mal le fait d'avoir à lui redemander ce prénom une seconde fois. Quelle maladresse en effet, et comment pourrait-elle y lire autre chose que le peu de cas que je faisais de sa personne ! Il y avait là, me semblait-il, comme une faute peu pardonnable. Cependant, dans un deuxième temps, chassant ce reproche, je décidai de faire davantage confiance à mon oubli. Après tout, les voies de la guérison ne sont-elles pas aussi en partie celles de l'oubli ? Ma seconde décision fut donc de la recevoir désormais, en continuant d'oublier ce prénom, sachant que je l'oubliais. C'est ainsi qu'une série d'entretiens eurent lieu, au cours desquels je me trouvai en sa présence, oublieux de son prénom et conscient du relatif incognito que je lui allouais ainsi.

Or, autant que durèrent ces entretiens et alors même que leur seul contenu n'aurait pu le laisser présager, j'assistai peu à peu à un phénomène stupéfiant ! C'eût été peu de dire que Mlle B. reprenait des couleurs. En fait, c'était d'une véritable métamorphose dont il s'agissait, particulièrement visible au niveau du tégument. J'avais désormais sous les yeux une personne fraîche et rosissante, qui ressemblait peu à celle que j'avais connue peu de temps auparavant, si anémique et si livide. Tout cela était assez incompréhensible, jusqu'à ce que Mlle B. ne mette l'accent sur quelque chose de singulier, à savoir les conditions de sa

naissance. Il se trouvait en effet que sa mère n'avait pu, au dernier moment, lui donner un prénom. C'était une tante qui par défaut s'en était chargé. Or, il s'avérait que dans cette famille, un récit se transmettait par ailleurs, relatif à un curieux épisode survenu à la génération des grands-parents. Le grand-père de Mlle B. était censé avoir fait l'objet d'un désaveu de paternité, sans qu'aucune raison autre n'en eût été donnée que le caprice de son propre père, peu désireux de reconnaître le nouveau-né. Version évidemment peu vraisemblable, au regard des conditions nécessaires à l'obtention dudit désaveu. C'est ainsi que pour la première fois Mlle B. et sa mère furent l'une et l'autre en mesure de remettre en cause un discours familial arrangé, qui les enveloppait depuis plusieurs décennies, au détriment d'une vérité de chair, elle-même escamotée.

Ne peut-on pas penser que ce fut la persistance et l'incidence de ce discours qui mirent la mère de Mlle B. en situation d'empêchement alors qu'il s'agissait pour elle de donner un prénom à son enfant ? Ainsi, l'oubli du prénom donné par la tante, prénom en quelque sorte malvenu, n'avait-il pas eu pour effet de rouvrir une fenêtre sur un incognito possible, tandis que le faux secret qui entourait le désaveu continuait jusque-là à exercer des effets ravageurs, en rendant impossible le chevillage du corps au nom ? Alors que Mlle B allait bien, elle a souhaité mettre un terme à nos échanges. Je ne sais pas si elle a conservé ultérieurement la bonne forme physique qu'elle avait retrouvée. Je l'ai cependant aperçue quelquefois par la suite, et elle avait l'air de bien se porter. Écrivant ses lignes, je m'aperçois, qu'une fois de plus, alors que je me souviens très bien de son nom, j'ai oublié son prénom.

Quelles que soient les caractéristiques d'une histoire et quelles qu'en soient les atypies, il convient de ne pas amoindrir la part qui revient à la façon dont un sujet s'en accommode ou s'en empare. Les fantasmes qu'il y loge ne sont pas sans affecter sa réalité aussi sûrement que les événements qui la déterminent par ailleurs. C'est ce que met en évidence l'espèce de passez muscade à quoi le corps se trouve soumis dans l'histoire qui suit.

Fragment 3 - Où il est question d'un étrange petit cercueil et d'un panier vide. Dylan et le corps escamoté

De l'extérieur, rien ne trahissait sans doute le trouble secret de Dylan. Ne terminait-il pas brillamment des études assez longues ? N'occupait-il pas un premier emploi plutôt attrayant ? N'avait-il pas, auprès des jeunes femmes de son âge, un succès que beaucoup d'autres auraient pu lui envier ? Oui mais voilà ! Tout cela s'accompagnait d'un terrible et indéfectible sentiment d'ennui et de morosité, lequel sentiment accompagnait d'ailleurs, avec la plus grande constance, le cours

de son existence, depuis fort longtemps. De fait, ce qui prédominait dans sa vie était une curieuse impression de ne pas être là, de n'être jamais partie prenante dans quelque situation que ce fût, ou encore de n'être réellement animé ni intéressé par aucune relation quelle qu'elle fût. C'est ainsi que ses amours comme sa vie sexuelle butaient de façon répétée sur l'impossibilité dans laquelle il se trouvait, de consentir à un engagement subjectif minimum. Ses amours se commençaient vite et se concluaient tout aussi rapidement. Ainsi laissait-il à penser que la folâtrerie était son option, quand c'était la nécessité de son retrait qui en disait la raison. Bref, il était là sans y être, toujours dans la loge, jamais sur la scène. Aussi peu affecté qu'il fût, quelques événements entamaient cependant, çà et là, cette indifférence presque inébranlable. Il en avait été probablement ainsi d'une naissance survenue récemment dans son entourage proche, qui avait eu pour effet d'aviver quelques questions relatives à la sexualité, à la mort, et à la paternité.

Ce faisant, alors qu'il s'employait en ma présence à rassembler quelques aspects de son histoire, il avait fait, une première fois, s'en rendant compte à peine, une déclaration stupéfiante : « Mon père est mort, trois ans avant ma naissance ». Or, il n'y avait dans son cas aucun doute sur l'identité de son père, comme cette curieuse formulation aurait pu le suggérer. En effet, si tel avait été le cas, ou bien il n'eût pas été de ce monde, ou il eût bien fallu admettre qu'un autre homme était en réalité son père, autre que celui depuis toujours supposé l'avoir été. Mais rien de tout cela, en l'occurrence ! En fait, son père était mort alors qu'il avait trois ans. Il était donc mort trois ans après sa naissance et non pas trois ans avant. Bien sûr, il s'agissait là incontestablement d'un terrible drame familial. Mais n'y avait-il pas cependant, dans l'erreur que Dylan avait faite, une curieuse inversion du temps, une étrange confusion entre l'avant et l'après ? Voilà qui devait rester en suspens, pendant quelque temps. Ce faisant, il fit par ailleurs le récit d'un épisode épique remontant à son enfance : il avait été sauvé d'une noyade, alors que se baignant dans un fleuve, le courant l'avait emporté.

Sur ces entrefaites, Dylan eut un rêve. L'affect qui l'accompagnait était désagréable, proche de l'angoisse :

Le rêveur survolait un fleuve. Il apercevait un petit cercueil étrange, qui flottait à la surface de l'eau. Plus loin, il voyait un panier vide, également en train de dériver.

Survoler est un rêve typique et aussi une attitude assez répandue. Survoler n'est pas voler. Moins fréquents sont les rêves de vol au seul moyen du corps, incluant à la fois le décollage, le pilotage et la pose de l'appareil. Quoi qu'il en fût, ce n'était certainement pas le survol en soi, qui dans le rêve de Dylan, causait son désagrément. Alors quoi ? Les premières associations de Dylan le conduisirent assez

rapidement à élucider l'image du petit cercueil, qui lui avait d'abord fait penser à celui d'un enfant. Cette image se rapportait en fait à une conversation réelle, qu'il avait eue la veille avec un collègue, connu pour son humour graveleux.

Celui-ci, consterné : « *Tu viens avec moi cet après-midi ? Je vais à un enterrement...* Lui : - *Quel enterrement ?* Son collègue : - *J'enterre ma bite, je l'ai trouvée raide ce matin !* ». Voilà donc ce que contenait le petit cercueil ! Quant au panier sur le fleuve, il eut tôt fait de trouver qu'il évoquait l'histoire de Moïse, Moïse sauvé des eaux, comme il l'avait été un jour lui-même, en somme. J'attirai toutefois son attention sur le fait qu'en l'occurrence, il n'y avait pas d'enfant dans le panier, pas de Moïse ! Le panier était vide ! Dès lors, la phrase du rêve, contenant visiblement deux propositions, pouvait s'entendre. « *Si tu l'enterres dès qu'elle est raide* », ce qui se rapportait à l'usage de son sexe et disons, pour faire image, à la détumescence habituelle de son désir, « *Alors pas d'enfant ! Tu n'es pas près d'être père !* », ce qui faisait écho à ses quelques préoccupations concernant la paternité.

Mais le rêve contenait, qui plus est, une formidable équivoque ! D'une part, l'enfant qui manquait dans le panier, c'était tout de même Moïse, qui tout enfant qu'il fût n'en représentait pas moins une formidable figure paternelle, au sens où l'on parle par exemple du « père d'un peuple ». S'agissait-il donc d'être le père de Moïse ? Autrement dit, s'agissait-il d'être le père d'un père, voire du Père ? Voilà qui constituait pour le moins un idéal haut perché ! Mais d'autre part, si lui-même était en quelque manière Moïse, sauvé de la noyade et des eaux, ne s'agissait-il pas plutôt d'être son propre père ? Un *self made man* en somme ! Mais il n'y a de *self made man* que dans les rêves et dans les prétentions. Autant dire qu'un tel vœu n'a jamais comme incidence que de gommer l'éventualité même de la moindre inscription. Ainsi la vie de Dylan était-elle aussi vide que le panier de son rêve. Une vie assez morte, si l'on peut dire, pour reprendre une équivoque que le signifiant de la « raideur » (mort et/ou érection) avait, d'un autre point de vue, mobilisé un peu crûment.

Cependant, l'impossibilité ne saurait être complète, ni l'égarement que le croustillant collègue de Dylan feignait si impunément. L'ascèse d'une vie ne suffirait pas à soustraire un corps, tant qu'il est là. On a beau faire, on ne peut pas vivre sa mort, ni être mort déjà. Il est par ailleurs des interprétations qui suscitent le fou rire. C'est peut-être parce que le quasi non-sens à quoi elles touchent, ouvre en réalité sur l'expérience d'un excès de sens. Telle est l'épreuve du passage périlleux de la sidération à la lumière ! pour reprendre les deux termes principaux d'une conversation que Lipps et Heymans poursuivirent longtemps. Dans un premier temps, la rencontre avec l'insensé sidère. Elle fait voler en éclats le savoir disponible jusque-là. Mais dans un second temps, celui de la « lumière », qui d'ailleurs peut ne pas se produire, survient l'inspiration. Le non-sens premier fait alors place

à un excès de sens. Tant de choses viennent alors à l'esprit, qu'aucune parole ne saurait les contenir, ni les traduire ! C'est à l'étape suivante, au troisième temps, que se produit le rire. Il indique le passage du sens au sensible. Passible d'être sidéré par le « pas de sens », passant ensuite par l'expérience d'un excès de sens, le sujet franchit le pas qui l'ouvre à l'énigme du sensible. Ce qui compte ici, c'est l'impossibilité d'une parole qui dirait le sens du non-sens et qui traduirait ce non-sens en savoir. L'impossibilité d'une telle parole est aussi bien ce que l'on peut nommer « désir ». Ainsi le corps, sauf à choir comme rebut, ne se soutient-il, dans sa manifestation vive, que d'une énigme. Pour le rappeler, il n'y a pas, dans ces temps de mélancolie et de psychologie, un monde fou.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Ouvrages

- AMADIEU Jean-François, *Le poids des apparences. Beauté, amour et gloire*, Paris : Odile Jacob, 2002, 215 p.
- ANZIEU Didier, *Le moi-peau*, Paris : Dunod, 1985, 254 p.
- BAUDRILLARD Jean, « Le plus bel objet de consommation : le corps », pp. 199-238, in *La société de consommation*, Paris : Denoël, 1970, 318 p. (collection Folio/Essais).
- DAGOGNET François, *Le corps multiple et un*, Le Plessis-Robinson : Synthelabo, 1992, 216 p.
- DEJOURS Christophe, *Le corps, d'abord. Corps biologique, corps érotique et sens moral*, Paris : Payot & Rivages, 2003, 212 p.
- DOLTO Françoise, *L'image inconsciente du corps*, Paris : Seuil, 1984, 375 p.
- LE BRETON David, *Corps et sociétés. Essai de sociologie et d'anthropologie du corps*, Paris : Meridiens-Klincksieck, 1985, 230 p.
- LE BRETON David, *L'adieu au corps*, Paris : Métailie, 1999, 238 p.
- MARZANO PARISOLI Maria Michela, *Penser le corps*, Paris : PUF, 2002, 181 p.
- SCHILDER Paul, *L'image du corps*, Paris : Gallimard, 1968, 350 p.
- VIGARELLO Georges (dir.) ; CORBIN Alain (dir.) ; COURTINE Jean-Jacques (dir.), *Histoire du corps. De la Renaissance aux Lumières*, Tome 1, Paris : Seuil, 2005, 569 p.
- VIGARELLO Georges (dir.) ; CORBIN Alain (dir.) ; COURTINE Jean-Jacques (dir.), *Histoire du corps. De la Révolution à la Grande Guerre*, Tome 2, Paris : Seuil, 2005, 440 p.
- VIGARELLO Georges (dir.) ; CORBIN Alain (dir.) ; COURTINE Jean-Jacques (dir.), *Histoire du corps. Les mutations du regard. Le XX^e siècle*, Tome 3, Paris : Seuil, 2005, 522 p.

Revue

- « La place du corps dans la relation éducative et/ou thérapeutique... » [Dossier], *Les cahiers de l'actif*, n°348/349, mai-juin 2005, pp. 5-162.
- « Langages et images du corps », *Ethnologie française*, n°3/4, 1976, 394 p.
- « Le gouvernement du corps », *Communications*, n°56, 1993, 250 p.
- « Les corps en souffrance » [Dossier], *Le journal des psychologues*, n°275, mars 2010, pp. 22-50.
- « Sciences humaines cliniques et pratiques corporelles. À nos amis les rats », *Quel corps ?*, Tome 1, n°43-44, février 1993, 304 p.
- « Sciences humaines cliniques et pratiques corporelles. À nos amis les singes », *Quel corps ?*, Tome 2, n°45-46, mars 1993, 272 p.
- « Que reste-t-il du corps ? » [Dossier], *Cultures & sociétés. Sciences de l'homme*, n°24, octobre 2012, pp. 47-101.

BULLETIN DE COMMANDE

achat au numéro : 7,00 € + 2,00 € de frais de port par numéro

nom • prénom :

adresse :

commande :

| | | | | | | | | |
|-----------|----|---------------|------|--------|---|---|-------|---|
| le numéro | en | exemplaire(s) | soit | 9,00 € | x | = | | € |
| le numéro | en | exemplaire(s) | soit | 9,00 € | x | = | | € |
| le numéro | en | exemplaire(s) | soit | 9,00 € | x | = | | € |
| le numéro | en | exemplaire(s) | soit | 9,00 € | x | = | | € |

• soit une commande totale de € à l'ordre de l'ARTS.

BULLETIN D'ABONNEMENT

nom • prénom :

adresse :

Abonnement annuel (4 numéros par an) soit 30 € à l'ordre de l'ARTS

Les bulletins de commande et d'abonnement dûment complétés sont à retourner à :
IRTS de Franche-Comté > **Les cahiers du travail social**
1 rue Alfred de Vigny • CS 52107 • 25051 BESANÇON CEDEX

[Nouveaux formats]

52 Urgence, temps, action (2)
53 [l'intime] : habitat > habiter
54 Prévention Spécialisée
55 L'Europe sociale et le modèle social européen .1
56 Où en est l'intervention sociale ?
57 L'Europe sociale et le modèle social européen .2
58 Adolescence
59/60 De l'utopie au projet social
61 Protection de l'enfance et droits de l'enfant
62 Un IRTS en Franche-Comté : d'hier à aujourd'hui
63/64 Pauvretés, Précarités
65 Cultures, Arts et travail social
66 Du quotidien...
67 La médiation familiale
68 Handicap et vieillissement
69 Engagement et désengagement
70 Le Diplôme d'État d'Ingénierie Sociale : Jeux et travaux

71 ISAP - ISIC : Intervention Sociale d'Aide à la Personne et d'Intérêt Collectif
72 Les métiers de l'encadrement dans le travail social
73 Psychiatrie, folie et société
74 Mineurs Isolés Etrangers
75 Le vide
76 Actes du Séminaire - Nouvelles formes de solidarités et d'intervention sociale

À ce jour, 77 numéros ont été édités.

La liste complète des numéros est consultable sur notre site
www.irts-fc.fr à la rubrique Ressources.

CTS n° 77 - Extrait

Patricia CHAUVEZ-SIOURD • Éditorial

Dès l'antiquité, des disciplines aussi diverses que la médecine, l'anthropologie, la criminologie ou encore l'art dramatique, à un moment de leur histoire, de leur constitution comme savoirs, vont illustrer à leur manière cette importance du corps dans la connaissance de l'individu, cette lecture du physique comme signe visible des méandres de l'âme ou du statut social.

Bien plus, c'est souvent par l'affirmation heuristique d'une interprétation du corps que certaines disciplines vont se définir, en se démarquant et en conquérant leur légitimité : la pensée du corps sépare la médecine moderne de la médecine antique, la sociologie de la psychologie et de la biologie. C'est dire que la description du corps n'est pas qu'une astuce littéraire : derrière l'énonciation et l'imposition d'une manière de voir se manifestent des enjeux de savoir et de pouvoir.

[...]

Cette question du corps, des représentations de celui-ci, de sa place dans la société, dans l'Histoire mais aussi dans l'histoire de chacun, va être maintenant abordée sous différents angles (psychologique, juridique, sociologique ou encore médical).

Les cahiers du travail social sont publiés avec le soutien des collectivités territoriales de Franche-Comté