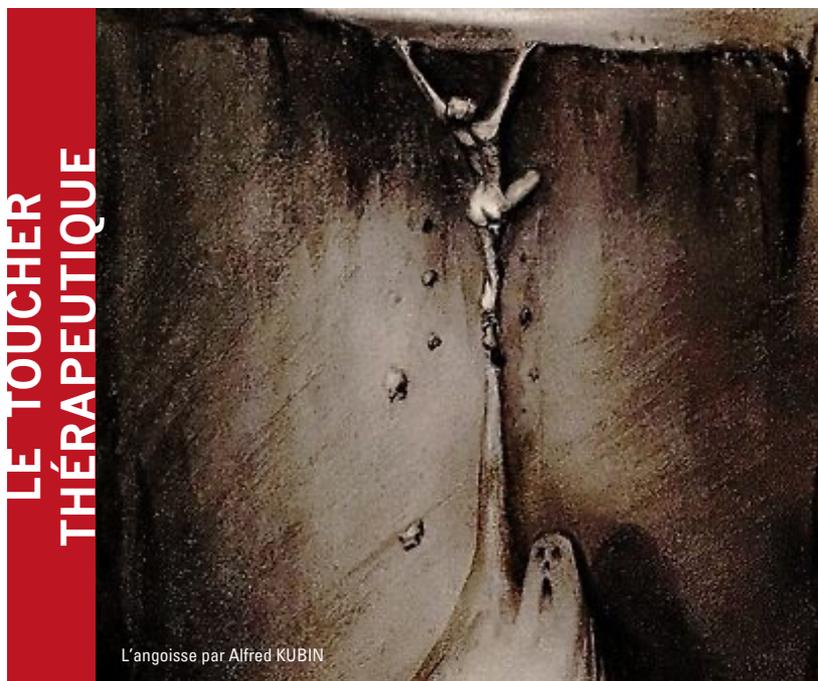


CONFÉRENCE

MARJORIE LOMBARD – DOCTEURE EN PSYCHOLOGIE – CHARGÉE D'ENSEIGNEMENTS UNIVERSITAIRES
PSYCHOLOGUE SEXOLOGUE SPÉCIALISÉE EN DROITS HUMAINS

LE TOUCHER THÉRAPEUTIQUE



L'angoisse par Alfred KUBIN



COLLOQUE NATIONAL CNEPPS
18 novembre 2023, Toulouse

« TOUCHER LE FOND »

Quand le toucher thérapeutique prend la voie du toucher traumatique : « pré-texte » à un passé de violences sexuelles

MARJORIE LOMBARD

Docteure en psychopathologie et psychanalyse
Psychologue clinicienne
Sexologue
Chargée d'enseignements universitaires



« Elle ne sent pas les méduses s'immiscer en elle ce jour-là. Elle ne sent pas les longs tentacules transparents la pénétrer, elle ne sait pas qu'ils vont la déporter de sa route, l'attirer vers des profondeurs désertes et inhospitalières, entraver jusqu'au moindre de ses pas, la faire douter de ses poings, rétrécir année après année, le monde qui l'entoure à une petite poche d'air sans issue. Personne ne la prévient, personne ne lui explique, le monde s'est tu. »

Adélaïde Bon a littéralement été médusée par cet acte de barbarie qui consiste à violer une enfant, à consommer de la chair humaine. Elle n'avait aucun mot pour penser l'irreprésentable, jusqu'à ce qu'elle se figure des méduses dans le ventre, touchant du doigt une vérité insaisissable.

Ce signifiant incarné, par la transparence et l'invisibilité précédant la piqûre, ce qui reste tapis dans l'ombre. Leur arrivée est insidieuse et le déclenchement de la souffrance soudaine, usant de leurs tentacules avant de paralyser leur proie par leurs filaments urticants. Mais, Méduse est aussi l'immortelle, au regard pétrifiant, tel est son supplice pour avoir souillé l'autel d'Athéna par le viol dont elle a pourtant été victime ! Des tentacules, aux serpents de la chevelure, rappelons que l'animal empreinte ses origines à la figure mythologique. Osez regarder Méduse, c'est prendre le risque d'être pétrifié, de « tomber mort ».

L'autrice se dit déportée par les tentacules, quand les quelques rescapés du radeau de fortune pensé par Géricault traversent le cauchemar des mers orageuses. Adélaïde fait naufrage, tapissant le fond de l'océan, littéralement, *elle touche le fond*. Il ne reste, sur le radeau, à la surface et renversée en son contraire, que la mort, incarnée par ce regard pétrifiant.

Sous le coup de la plus innocente des mains qui se poserait à l'avenir sur ce corps, autrefois rendu à l'état d'objet et consommé, salissures et meurtrissures s'immisceront de façon sournoise, éveillant les souvenirs enfouis sous l'effet des brûlures des tentacules.

Mais revenons à l'étymologie du terme à l'honneur aujourd'hui.

D'un côté, nous avons, TOCCARE « heurter », autrement dit le toucher qui fait toc (bruit sec produit par le choc) qui renvoie à la blessure et au stigmate

Et de l'autre, TANGERE « tact », autrement dit le toucher délicat qui renvoie à la perception sensorielle.

Entre toucher pour prendre soin et toucher pour posséder, c'est toute une déclinaison que nous réduirons ici au toucher *affectif, érotique, gnostique, pathique et traumatique*, et de l'un à l'autre, il n'y a parfois qu'un pas. Et, ce n'est pas celui qui touche qui le franchit, mais davantage celui qui est touché, qui y retourne. C'est toute la question de ce que le toucher thérapeutique peut signifier au patient qui le reçoit, mais plus encore, ce qu'il éveille, parfois même à son conscient défendant.

Être touché par le corps soignant, « supposé savoir », peut tout autant opposer au fantasme d'être objet de désir dans le champ du transfert, celui d'être réduit à l'état d'objet et par-là même nié. Cette posture asymétrique incarnant l'autorité, et qui plus est, la dimension proxémique inhérente à la profession qui ne peut se passer du sens du toucher, et bien cette posture peut fonctionner tel un détonateur.

Avant d'en préciser le mécanisme, penchons-nous sur ces déclinaisons relatives au toucher, car notre corps est mémoire et, généralement, associé à son sujet, notre corps parle de nous, intimement



TOUCHER AFFECTIF

"Le désir est l'appétit accompagné de la conscience de lui-même." SPINOZA

- Étymologie « adfectivus » qui exprime un **désir** (perception de l'objet qui comble le manque)
- Notre capacité à fantasmer = santé psychique = s'extraire du Réel traumatique (absence d'altérité)
- Concept de la mère suffisamment bonne (Winnicott)
- Concept de la fonction alpha (Bion)
- Concept de l'image inconsciente du corps (Dolto)
- Concept du Moi-peau (Anzieu)
- « Le moi est avant tout un moi corporel, il n'est pas seulement un être de surface, mais lui-même la projection d'une surface »

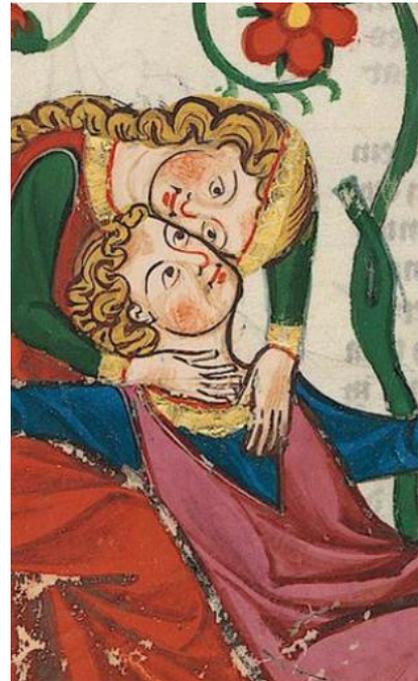
Le toucher affectif donne naissance au sujet, au départ prolongement, c'est le temps où $1+1 = 1$

Parce que la figure maternelle a été « suffisamment bonne » au sens winnicottien, l'enfant en garde la trace intériorisée, il peut se séparer, et le désir peut, dans ces conditions suffisamment sécurisées, activer l'empreinte laissée par les réponses faites à des besoins affectifs manifestés comme décharge motrice par ce dernier. Par le fantasme, l'enfant s'extrait du manque, le fantasme fait exister l'objet d'amour. Mais pour désirer, encore faut-il avoir été attaché, c'est de la perception même de l'objet d'amour susceptible d'offrir un apaisement que naît le champ du désir. C'est à cet objet que s'adressera une demande, mais avant l'objet doit être représenté. Le transfert dans les accompagnements en est l'écho. La 2nde partie du 20^{ème} siècle est riche de conceptualisations témoignant de la fonction contenante, dite pare-excitante du 1^{er} grand Autre.

TOUCHER ÉROTIQUE

« L'érotisme est au sexe ce que les confidences sont à l'amour » ANGELOGLOU

- Étymologie « éros » relatif à l'**amour**
 - Communication générée par l'attachement porte le corps de l'enfant vers le corps de l'adulte
 - Peau qui délimite et qui mémorise
 - Attachement et sexualité anxieuse, évitante versus sécurisée
 - Le toucher au cœur de la fonction érotique comme une confidence sur le handling
 - Corps érotique EST corps subjectif
-



Quant au toucher érotique, il est indissociable du toucher affectif, il en est même un synonyme. L'érotisme est l'art d'aiguiser les sens, d'entrer en intimité émotionnelle, de parler sous les mots. L'érotisme est la voie du sexuel et il se trouve que la nature de l'attachement a fait l'objet de nombreuses recherches déterminant son rôle majeur dans la sexualité adulte dite génitale. Elle nous vient de l'infantile. C'est ainsi que l'érotisme nous parle d'amour, tout au moins d'un corps relié à son sujet, dans la perception de celui qui touche. A moins d'être dissocié, un corps touché dans cette intention d'éveiller une excitation sexuelle ne pourrait se défaire de sa mémoire archaïque.

TOUCHER GNOSTIQUE

« Dès qu'il y a quelque part le sujet supposé savoir, il y a du transfert » LACAN

- Étymologie « gnostikos » littéralement **celui qui sait**
- Incarnation phallique de la toute-puissance
- Toucher comme radar informatif en faveur d'un diagnostic
- Observation du corps en clinique par celui qui « sait »
- Porter vers le passé ou le sens premier du transfert



De ce toucher-là, le transfert en thérapie - que son objet d'étude soit la psyché avec le PSY ou le soma avec le KINÉ - il en est toujours question.

L'éthique du professionnel est censée le mettre à l'abri d'un contre-transfert, d'une réponse, autrement dit, en conscience pour préserver une intentionnalité thérapeutique. Il est supposé savoir, sa blouse en témoigne, le toucher se veut support de diagnostic, c'est l'observation par les mains dans le sens 1^{er} de la clinique. Mais par cette autorité que le patient prête à cet autre professionnel, le toucher gnostique peut être travesti en une main mise sur un autre vulnérable, tragique écho parfois au vécu d'un autre temps.



TOUCHER PATHIQUE

« Le toucher est un sens interdit » BENGRINE-JORET

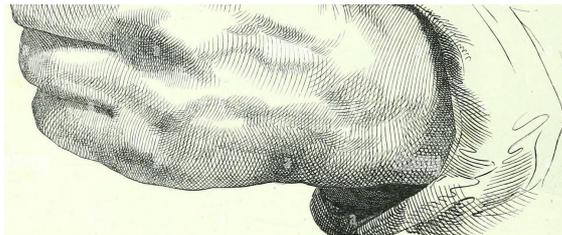
- Étymologie « referre » littéralement **témoignage**
- Du toucher technique au toucher massage : passage émotionnel
- Une main qui renonce à savoir pour laisser au corps, ses secrets
- Récit d'une histoire par le jeu du contact
- Quand l'infans fait son grand retour (sous les mots, sens présent in utéro)
- Éloignement progressif du toucher contact à la faveur du consentement puisque le toucher active !

Mais le corps, à la palpation, ne livre pas tous ses secrets, ce toucher palliatif ou curatif, celui qui vise l'apaisement ou la guérison, est d'abord une rencontre.

Le professionnel reconnaît cet autre comme sujet, le lien fraternel le valide comme semblable en humanité le préservant de tout risque d'autruicide en référence au concept développé par Jean MAISONDIEU. C'est en ce sens, qu'il est à penser comme un « sens interdit », dans le sens d'un consentement dont il ne pourrait faire fi. Pas facile à saisir, ce n'est pas forcément plus simple au chevet ...

Comprendre que dès lors que notre main renonce à savoir, elle est garante d'un récit qui se tisse. C'est un toucher sans intention intelligible, c'est un toucher plus intuitif, créatif sans doute, logé de l'autre côté de notre cerveau. L'infans, celui d'avant le langage, fait son retour, car ce toucher-là, reste dans l'obscurité.

- Étymologie « trauma » signifiant **blessure**
- Du corps « troublé » = corps (dés)organisé + corps (non)pensant
- Corps qui ne peut plus penser ce qui se passe en son sein, c'est le corps débordé
- Corps stigmatisé, voire colonisé
- Sensations qui naissent de la main experte = machine à remonter le temps, pré-texte à une mémoire traumatique
- Toucher pour soigner // toucher pour posséder quand le passé est mis au goût du jour traumatique
- Reconnaître les violences passées quand elles prennent la voix/e des reviviscences (éviter sur-traumatisme)



TOUCHER TRAUMATIQUE

« Le corps garde la trace » REY

Le toucher qui ne parle pas est d'abord celui de l'irreprésentable, le sens même de ce qui fait effraction, autrement dit, le trauma. Nous le savons désormais, le corps en garde la trace au point de voir ses limites troublées, poreuses sous l'effet de la désorganisation dont est responsable un toucher qui tue son sujet pour mieux jouir d'un corps. Il en portera les stigmates et hébergera, sans le savoir, un indésirable. Littéralement étranger dans le sens de celui qui n'appartient pas à la famille, l'agresseur se veut clandestin, prêt à surgir à la moindre occasion. Un toucher innocent peut tout aussi bien se poser comme une mine anti personnelle, précisément, puisque la personne a été niée par les violences dont elle a fait l'objet. Elles sont inscrites dans les chairs, susceptibles de s'éveiller au contact du toucher. Pour mieux saisir ce corps dynamite, je m'en remets aux recherches brillamment menées par Muriel SALMONA sur le mécanisme du psychotrauma.

Dans la période de l'après-guerre, c'est Louis CROCQ qui, dans ses leçons sur le trauma, nous en dévoile toutes ses subtilités, bien loin de se résumer à un stress dépassé. Sa définition est la suivante : « *phénomène d'effraction du psychisme et de débordement de ses défenses par les excitations violentes afférentes à la survenue d'un événement agressant ou menaçant pour la vie ou pour l'intégrité (physique ou psychique) d'un individu qui y est exposé comme victime, comme témoin ou comme acteur* ». C'est un vécu d'agonie avec une tonalité primitive par l'effet même du débordement qu'elle produit, en souvenir de ce temps d'avant le Moi-peau dans la théorie de Didier ANZIEU. Le traumatisé n'est donc pas toujours tenu d'être le réceptacle direct de la violence, il peut tout autant tenir la place de celui de l'observateur, mais plus surprenant, de l'auteur. Autrement dit, faire trauma chez l'autre, renforce le sien propre, déjà présent, bien souvent. Quelle que soit la place occupée par le traumatisé, tout sera entrepris pour éviter de mourir encore, éviter de revivre l'agonie déportant littéralement le sujet de son corps. A cet égard, les conduites d'évitement, d'hyper vigilance et dissociantes sont à entendre comme autant de tentatives désespérées pour tenter, respectivement, d'échapper, de contrôler et de s'auto-traiter.

Elles sont vaines, éteindre le feu de la blessure nécessite, avant toute chose, reconnaissance et écoute, engageant le tiers thérapeute. Mais avant de nous intéresser à cette posture, je vous propose de détailler la mécanique psychique du traumatisme.

Commençons par la **SIDÉRATION** entendue comme la conséquence d'une violence impensable et non intégrable par le fait de la paralysie des fonctions supérieures ne permettant pas de moduler la réponse émotionnelle. La sécrétion à dose forte par l'amygdale, d'hormones de stress, agit comme une alarme sonnante de plus en plus fort au point d'entraîner un risque vital pour le cœur et le cerveau = c'est l'EFFRACTION

« Il est à son funeste ouvrage. Il va me tuer, je le sais. Jamais je ne pourrais me relever. (...) Frêle corps juvénile, pétrifié et agonisant d'angoisse. » (p.110) *« Poupette ne peut plus parler, elle est morte de l'intérieur. Son cœur est mécanique. »* (La consolation. Flament, p.114)

Vient ensuite la **DISSOCIATION** à entendre comme le mécanisme de sauvegarde évitant que les « plombs ne sautent », sorte de disjonction à l'image d'un court-circuit électrique. Ainsi coupé de ses sensations, le sujet anesthésié décrit un sentiment d'irréalité tout en étant privé de l'empathie de ses semblables et avec elle, d'une protection = c'est l'HÉMORRAGIE PSYCHIQUE

« J'allais mourir. Alors, lentement, le plus discrètement possible, je suis sortie de moi à mesure qu'il forçait mes barrages et se délectait de sa conquête. J'ai fermé les yeux, rasé les murs et j'ai réussi à m'évader. Je ne me suis pas retournée sur Poupette. Je n'avais pas le choix. Je l'ai laissée là, sur ce balcon poisseux à la merci du prédateur, prisonnière des serres du rapace, livrée en pâture au groin de l'animal renflant et renâclant. » (La consolation. Flament, p. 111-112)

Du fait de la coupure en soi, l'évènement reste prisonnier de la **MÉMOIRE TRAUMATIQUE** car, à l'instar du circuit émotionnel, celui de la mémoire est interrompu ne permettant pas au trauma d'être traité par la mémoire narrative (et donc de faire l'objet d'une élaboration) gardant à l'identique l'atrocité de l'évènement ainsi que son auteur, colonisant la victime. Tant que le sujet est dissocié, la mémoire traumatique reste à distance et c'est l'explosion qui menace en cas de levée de la disjonction, un peu comme un terrain miné sur lequel le sujet se trouverait contraint d'avancer, d'où le recours aux stratégies d'évitement et aux conduites dissociantes, entendons par là conduites à risque ou de consommation de substances, laissant un voyageur indifférent au prix cependant d'une désorientation contraint d'embarquer dans MACHINE À REMONTER LE TEMPS de l'enfer.

« Le temps d'un viol, le monsieur de l'escalier s'est immiscé dans les replis de mon cerveau, il a laissé sa haine et sa perversité macérer dans l'antichambre de ma mémoire, et jour après jour, elles m'ont dégouliné au-dedans, elles ont colonisé chacune de mes pensées, elles ont contaminé ma vie. Une invasion invisible que nul ne m'a aidée à déceler, à nommer, à comprendre. (...) Non. Ces pensées de boue ne m'appartiennent pas. C'est à lui, la boue. » (La petite fille sur la banquise. Bon, p 129-130)

Mais il arrive parfois qu'une telle détonation ne fasse l'objet d'aucune liaison, c'est l'**AMNÉSIE TRAUMATIQUE** elle peut être totale ou partielle et témoigne de l'impact de l'état dissociatif sur la mémoire des événements violents qui, à défaut de coloration émotionnelle, reste introuvable, comme perdue dans un épais brouillard. L'image qui me vient est celle d'un HÔTE COLONISATEUR ENTRÉ PAR EFFRACTION, camouflé.

« Elle est sortie de l'album, silencieusement, tandis que je parlais. Je l'ai vue tomber, tout en douceur, et se retourner dans sa chute. Je me suis penchée pour la rattraper avant qu'elle n'atteigne le sol, mais elle s'est posée sur la moquette, comme une feuille-morte par un paisible matin d'automne. Et soudain, tout ce que j'avais oublié m'est revenu. » (...) « Il m'a violée », me suis-je entendu dire. » (Flament, p.220-244)

La clinique en témoin, le toucher même bien intentionné, ne fait pas exception en tant qu'il peut agir tel un détonateur.

Ainsi, ce qui se révèle dans l'intimité du cabinet, de manière plus ou moins voilée, peut tout autant s'inscrire comme un texte en premier jet, fait de sensations figurant l'irreprésentable des violences passées. En ce sens, il en appelle à notre code éthique pour éviter une posture en ré-acte. Pour reprendre les mots de Neige SINNO dans *Triste tigre*, nous ne pouvons, nous-mêmes, professionnels, nous contenter d'ignorer ce monde, celui où les victimes apprennent à rester sur le seuil, tels des funambules. Si trébucher est admis, son écrit est une ode à la résilience pour ne pas tomber. Elle le répète, ne pas tomber. Ne pas tomber.

Le domaine du toucher professionnel est bien trop délicat pour risquer de provoquer une telle chute, alimentée par un sentiment d'intrusion traumatique. Guidée, par ce qui est « estimé bon », l'éthique du professionnel veut qu'il use de la manière en s'ajustant aux circonstances toujours singulières de la rencontre clinique.

Pour rendre à notre patient, sa place de sujet, et par là-même une chance de reprendre possession de son corps.