

Un corps à construire pour se relier. Enjeux du travail psychocorporel et expressif

Ce qui nous frappe d'emblée devant la plupart de nos patients, c'est l'incohérence du corps : une certaine tenue, trop rigide ou trop molle, l'impression que « ça fout le camp », que rien n'est tenu, ou au contraire que tout est serré, contraint, des postures discordantes, mal orientées, des regards perdus, flottants, ou hyperfocalisés, des gestes inappropriés, des stéréotypies...

Plus précisément, ce qui nous interpelle, c'est ce que nous ressentons dans notre propre vécu corporel le jeu de miroirs déformants dont nous avons plus ou moins conscience. Déformants, car nous percevons au travers de notre propre structure, avec une frange d'adaptation plus ou moins large. En tant que professionnels, il nous faut l'élargir, apprendre à moduler pour nous accorder. Il ne s'agit pas seulement d'empathie, mais aussi d'engager un dialogue corporel structurant.

Le modèle du corps de la psychomotricité est spécifique : le corps est un processus, une construction, qui se joue tant au niveau physique que psychique. La notion d'étayage réciproque entre les deux champs est centrale. Il faut y ajouter la dimension intersubjective, le jeu des interactions. Construire le corps, c'est aussi construire la relation ! Le corps se construit dans et par la relation, dans un croisement entre le déploiement de programmes génétiques et les accidents de notre vie relationnelle. Et celle-ci se déploie dans le temps et l'espace qu'il faut aussi intégrer à la construction psychocorporelle. De l'objet corps, nous sommes passés au processus corporel, ce que la phénoménologie désigne comme corporéité. De même, plus que d'espace et de temps, c'est de spatialité et de temporalité qu'il faut parler ici. Temps et espace existent en dehors de nous ! La pathologie et les travaux sur le développement psychomoteur nous montrent que les représenter, les investir, s'y situer et les intégrer dans notre fonctionnement quotidien n'a rien d'évident ni de systématique. Nous sommes dans le domaine des fonctions psychomotrices !

Spatialité et temporalité

Celles-ci sont d'abord des vécus et des éprouvés corporels. La temporalité émerge du vécu corporel et relationnel du nourrisson. Daniel Marcelli (1992) a bien décrit comment macro et micro-rythmes inscrivent le bébé dans le temps, dans une dialectique entre répétition et différence. Il y a d'une part la prévisibilité des macro-rythmes qui scandent la vie quotidienne, ce qui se répète et peut donc s'anticiper : rythmes nycthémeraux, des changes, des repas... Sur cette trame sécurisante, se greffe le jeu de l'imprévu, de l'accident, les micro-rythmes, qui, eux, sont stimulants, à condition de ne pas trop bousculer les macro-rythmes. Eux aussi sont corporels, tout au moins éprouvés corporellement. Cette intrication des rythmes permet une représentation de la durée, mais aussi du phrasé, c'est-à-dire des modulations qualitatives d'une plage temporelle, avec en particulier les notions de début, de fin, de développement.

Le corps a donc ses rythmes, ses phases, ses durées, et celles-ci s'éprouvent dans un jeu relationnel, ce qui construit la représentation du temps. À la temporalité objective qui se mesure, et qui peut aussi se représenter (par un graphique, un cadran, un calendrier, des pictogrammes...), s'articule une temporalité que l'on peut qualifier de subjective, de qualitative, fondée sur des états corporels, toniques et organiques, ainsi que sur des gestes et postures. C'est le temps tel qu'utilisé dans le langage courant : celui que l'on donne, que l'on perd ou gagne, qui fuit, s'étire, se dilue, se chiffonne, se précipite, s'accélère ou stagne.

L'espace s'appréhende lui aussi avant tout corporellement. Espace enclos, inclus du fœtus, expulsion, recréation d'autres dedans, progressive différenciation pour investir et représenter un espace propre, personnel, unification des espaces sensoriels, moteurs, qui s'actualise au fur et à mesure des acquisitions motrices : possibilité de s'orienter, d'envisager différentes directions qui désignent en creux un point de vue, une situation. Le corps devient un invariant, un lieu, qui s'intègre à un espace que la maturation permet de parcourir, d'unifier. Il se structure : différenciation dedans/dehors, kinesphère modulable, c'est-à-dire espace propre d'action et donc d'interactions, niveaux de l'espace investis progressivement au fil de la verticalisation, des plans.

Cette notion de plan n'est pas une abstraction. Elle procède de l'intégration par l'appareil vestibulaire, dont les anneaux semi-circulaires assignent à notre organisation et perception spatiale une référence orthonormée ce qui permet un repérage pour se situer et situer les objets dans l'espace. Apparaissent trois axes de l'espace qui créent un référentiel. Les plans naissent de la combinaison deux à deux des axes référents. Construire un espace tridimensionnel conduit à des modalités d'interaction particulières, notamment à l'empathie, ce qu'a bien développé Alain Berthoz (2004). C'est une condition nécessaire pour envisager autrui, lui adresser des gestes, regards, paroles, créer un espace intersubjectif, fait d'échos, d'imitations, de questions/réponses, d'allers-retours en somme, terme qui souligne la qualité spatiale de la relation.

On le voit, parler de spatialité et de temporalité, c'est aussi parler d'engagement corporel, d'éprouvés, de motricité. Le prodigieux essor des neurosciences pourrait inciter à voir dans le cerveau l'acteur principal de l'intégration des fonctions psychomotrices. Les développements récents montrent au contraire que structuration et fonctionnement du cerveau sont conditionnés par le corps, entendons par le vécu corporel moteur et sensoriel. Qu'il s'agisse de fonctions praxiques, instrumentales, cognitives, de mémoire, d'émotion, le corps apparaît comme la matrice qui informe, - met en forme - le cerveau (Vincent, 2022). Cette dimension d'information du cerveau par l'expérience corporelle, par le jeu du *mapping* neuronal bien décrit par António Damasio (2010), conduit à envisager que des états particuliers, des pathologies notamment, décrits comme des troubles neuro-cognitifs, puissent être appréhendés aussi sous l'angle corporel, du mouvement, de la sensorialité, du jeu moteur spatial et temporel. Cela conduit également à envisager un aspect relationnel à ces prises en charge, le corps étant, comme souligné au début, un processus interactif.

De ce rapide tour d'horizon, il ressort que corps, relation, spatialité et temporalité sont indissolublement liés. Les fonctions psychomotrices apparaissent comme portées par et porteuses d'un jeu d'interactions.

Dialogue et modulation toniques

Il faut préciser ces fonctions au niveau corporel. Le concept fondateur de la psychomotricité, présenté par Henri Wallon, Julian Ajurriaguerra, plus récemment par André Bullinger (2004), est celui de dialogue tonique. Il présente des aspects spatiaux et temporels - dedans/dehors, notion de rythme tonique...

Focalisons-nous sur l'aspect corporel. On peut comprendre la modulation tonique comme la réponse aux pressions de l'environnement, lesquelles sont aussi physiques que psychiques (Lesage, 2021). Dès le stade cellulaire, le vivant est confronté à cette double nécessité : différencier un dedans d'un dehors, réguler les échanges, c'est-à-dire ce qui entre et ce qui sort. Ces échanges sont un processus, on peut les considérer comme un acte, spatial et temporel. L'environnement exerce une pression, il faut y répondre, et se manifester est aussi une pression que nous exerçons sur l'alentour.

Physiquement, c'est la pression gravitaire, puis toutes les modulations vécues, par exemple, dans l'eau, dans l'air, lors de contacts avec l'entourage. Psychiquement, c'est la pression d'un regard, d'une parole, d'une injonction, d'une invitation, d'un désir... Il s'agit d'affect, de comment nous sommes affectés par ces sollicitations, comment elles nous réorganisent toniquement, et à partir de là comment elles conditionnent nos postures et nos gestes.

On peut comprendre la tonicité comme une certaine façon de se tenir, c'est-à-dire se contenir et se maintenir. Être debout, assis, tenir une posture, la moduler, s'orienter, se détourner, accepter, éviter, inviter, constituent la trame de notre engagement corporel. Les gestes se déploient sur ce fond postural, lui-même organisé sur une configuration tonique. Les liens entre tonus, vigilance et émotion, sont connus depuis longtemps¹. Nous parlons ici de tonicité, c'est-à-dire de la fonction d'investissement et d'usage de la modulation tonique. Celle-ci trame la relation archaïque et revêt dès le début un caractère affectif et relationnel. Entrer en relation ne peut se faire que sur la base d'une modulation tonique. Nous en faisons donc un axe de travail prioritaire avec nos patients qui sont souvent désorganisés sur ce point.

Cette modulation tonique se joue à plusieurs niveaux, ce qui nous donne autant de clés pour la développer :

- Par la sensorialité, ce que Bullinger (*ibid.*) a développé avec la notion de flux sensoriels.
- Par le jeu du poids et des appuis, du portage. Portage interactionnel, c'est-à-dire *holding* (au sens de Winnicott), et portage par les appuis, le sol en particulier.
- Par la respiration, clé bien connue des pratiquants des approches somatiques et/ou méditatives.
- Par le dialogue tonique et postural, ce qui se joue par nos façons de nous présenter, de nous approcher, d'engager des gestes, de toucher.
- Par les images, ce qu'utilisent nombre de techniques expressives.

Parler d'axe, c'est à nouveau ouvrir le chapitre de l'espace ! L'axialité s'intègre dans un jeu qui explore, différencie et relie, les polarités de l'espace. Après une première différenciation dedans-dehors, s'intègrent les polarités avant-arrière, haut-bas et droite-gauche. La notion de représentation de l'espace s'accroche ici à celle de représentation du corps. Le schéma corporel est aussi un schéma de l'espace et du potentiel qu'il dévoile.

La description de typologies proposée par Struyf (1980) dans les années 1970 est ici très éclairante. De ses observations de portraitiste, puis de kinésithérapeute ouverte aux pratiques corporelles somatiques et expressives, elle déduit six engagements préférentiels qui sculptent le corps et qu'elle désigne comme chaînes musculaires, qui sont en fait des cheminements de tension myofasciale. Il s'agit de l'inscription corporelle d'un usage spatial du corps, qu'elle a décrit muscle par muscle. Certains muscles, certains engagements myofasciaux, nous portent vers l'avant, d'autres vers l'arrière, certains nous déploient, d'autres nous resserrent, nous étirent vers le haut ou nous amènent à jouer avec l'appui, le rebond.

Les polarités de l'espace deviennent schèmes posturo-moteurs, modalités d'engagement, jeu interactionnel avec ses aspects affectifs. Se porter vers l'avant, dans un schème de redressement, voire d'arc-boutement, a quelque chose de plus incisif, de plus engagé, que l'enroulement qui nous porte en arrière, que nous recrutons volontiers lorsqu'il s'agit d'accueillir, modalité plus sensorielle. De même se déployer, c'est se relier à l'environnement dans un jeu de rotation externe/abduction, s'y répandre, tandis que le schème complémentaire de rotation interne/adduction peut être une façon de limiter la relation, de se retirer, voire de se préserver. Une modalité préférentielle de

réponse spatiale du corps soutient une modalité affective et relationnelle : absorber, se préserver, engager, rebondir, se déployer... Son inscription corporelle est une signature tonique. On voit à quel point la tonicité est un concept clé pour comprendre l'organisation corporelle. Il est plus juste de parler de psychocorporel, dans la mesure où, insistons sur ce point, en parlant de corps, de développement moteur, nous évoquons aussi la construction relationnelle dans ses aspects spatiaux, temporels, toniques, posturaux, gestuels.

Les structures que nous repérons aux différents niveaux, tonique, postural, gestuel, spatial, temporel, s'imbriquent entre elles. Elles soutiennent la relation et la vie psychique, imaginaire, émotionnelle et cognitive. Elles nous donnent des outils de lecture et de travail avec nos patients. Plus qu'une prise en charge, nous visons un dialogue corporel structurant qui peut se déployer selon plusieurs modalités.

Un axe expressivo-relationnel

Les éléments présentés jusqu'ici concernent autant l'expression que l'expressivité. En tant que signe, d'un point de vue sémiologique donc, ils constituent une expression que le professionnel apprend à décrypter. La sémiologie tonique ou posturale par exemple, permet d'inférer un état psychocorporel, d'en déduire des stratégies, des grilles d'évaluation.

Au-delà de ces aspects nécessaires, nous visons un dialogue, une interactivité qui restaure (ou instaure) une trame intersubjective. Car il s'agit bien de sujets, d'insérer nos partenaires - patients, élèves - dans un tissu relationnel, de leur donner les outils et le cadre d'un jeu expressif/impressif. C'est la dimension de laboratoire de nos propositions de dialogue psychomoteur. Celui-ci se développe aux différents niveaux évoqués plus haut : dialogue tonique, postural et gestuel, pour construire et actualiser une expression qui devient alors expressivité. L'expérimentation devient l'occasion de jeux relationnels. Ce sont par exemple les jeux porteur/porté, *leader/suiveur*, les jeux d'écho, d'imitation immédiate ou différée, d'amplification, de contraste, de questions/réponses. Ce sont des explorations variées des paramètres expressifs du geste.

Nous puisons notamment dans la grille de la *Laban Analysis Movement*, outil de lecture des qualités expressives du geste proposée par Rudolf Laban et ses collaborateurs (1971) dans les années 1950, et qui demeure un outil pédagogique de première importance dans l'enseignement des techniques d'expressivité corporelle, en particulier la danse et le théâtre (Lesage, 2006). C'est un outil qui envisage la subjectivité du *mover*, c'est-à-dire son rapport aux paramètres du geste, déclinés en termes de flux, de poids (ou de force), d'espace et de temps. L'intérêt de cette approche est d'introduire l'intention du geste, ce qui envisage d'emblée les aspects affectifs et mémoriels de l'expressivité. Tel geste que l'on peut construire avec les paramètres fort, soudain, direct, suscite chez le *mover* et ses partenaires des connotations qui vont de l'affirmation de soi à la colère. À l'inverse un geste léger, indirect, étiré dans le temps, constitue une tout autre déclaration, plus conciliante, peut-être hésitante, plus nuancée, un tout autre état psychocorporel, un autre vécu, tant pour l'exécutant que pour ses protagonistes. Introduire nos partenaires à l'exercice de ce nuancier expressif du geste, c'est leur donner à éprouver des qualités émotionnelles, des demi-teintes qui se précisent peu à peu. Qui plus est, elles s'explorent dans un jeu interactif : à ce geste avec telles qualités, donc telles connotations plus ou moins latentes, quelle sera la réponse du ou des protagonistes ? Écho ? Contraste ? Renforcement ?

Tous ces jeux moteurs qui pourraient passer pour des exercices de style sont en fait un laboratoire d'éprouvés et de relations. On y joue des rôles, des fonctions, on s'y essaye à des situations apparemment abstraites. Jeu de portage par exemple, jeu de directions, d'espace entre, d'accordages.

Ce dernier point est essentiel : en amont d'un contenu formalisé, c'est le processus de mise en lien qui est restauré et exploré. Beaucoup de nos patients buttent à ce niveau. Qu'on invoque ici des facteurs relationnels, traumatiques, ou une organisation neurologique atypique, les bases et outils de la communication, du lien social et affectif, manquent à nos partenaires. Les réponses analytiques ou cognitives, pour intéressantes et pertinentes qu'elles soient, seront sans doute incomplètes. C'est aussi au niveau du jeu corporel, intercorporel, qu'il faut proposer d'investiguer. Le corps s'exerce, comme l'intelligence, et dans cet exercice se découvrent des potentialités, se met en place un cadre agentif. Les situations psychocorporelles que nous proposons, à travers le jeu tonique, postural, gestuel, peuvent être lues comme des matrices, des formes vides de contenu, des contenants formels en somme, que chacun s'appropriera et investira à sa façon. Interviennent très certainement ici des résonances inconscientes, qui opèrent, qui font qu'une situation touche, bouleverse parfois. La formulation et la prise de conscience peuvent être au rendez-vous, elles ne sont pas nécessaires. C'est le processus vécu, l'expérience, et non son interprétation qui importent.

Un aspect à souligner est celui de construction psychique qu'un tel travail psychocorporel peut enclencher et/ou accompagner. La construction du corps évoquée plus haut se révèle être aussi élaboration de contenants de pensée, formalisation de l'imaginaire et explicitation émotionnelle. Ce dernier point est essentiel en clinique ; en effet nombre de patients présentent une instabilité dans leur identité, leur estime de soi, et ce pour des raisons qui peuvent être tant somatiques que psychorelationnelles. L'alexithymie commence par une opacité du corps, une difficulté à repérer les états et éprouvés corporels traversés. Proposer un travail sur les thèmes évoqués plus haut - espace, temps, modulation tonique, dialogue postural, expressivité gestuelle - dans un cadre interactif, c'est donner aux patients des outils de lecture et d'investigation de leur insertion dans un tissu relationnel. Le travail psychocorporel apparaît dès lors comme restauration de la dynamique d'étagage somato-psycho-relationnel.

Note

1. En particulier avec la description des faisceaux réticulo-spinaux, de leur régulation de la boucle gamma et de leurs projections vers les cortex cérébral et cérébelleux.

Bibliographie

- Berthoz, A., 2004. « Esquisse d'une théorie de l'empathie », in Berthoz, A., & Jorland, G., *L'Empathie*, Paris, Odile Jacob.
- Bullinger, A., 2004. *Le Développement sensorimoteur de l'enfant et ses avatars*, Toulouse, Érès.
- Ciccone, A., 2007. « Rythmicité et discontinuité des expériences chez le bébé », in Ciccone, A., & Mellier, D., *Le Bébé et le temps*, Paris, Dunod.
- Ciccone, A., & Mellier, D., 2007. *Le Bébé et le temps*, Paris, Dunod.
- Damasio, A., 2010. *L'Autre moi-même; les nouvelles cartes du cerveau, de la conscience et des émotions*, Paris, Odile Jacob.
- Laban, R., 1950. *The Mastery of Movement*, Londres, Macdonald Evans, 1971.
- Lesage, B., 2006. *La Danse dans le processus thérapeutique*, Toulouse, Érès.
- Lesage, B., 2021. *Un Corps à construire, (Tonus, posture, spatialité, temporalité)*, Toulouse, Érès.

- Marcelli D., 2007, « Le rôle des micro rythmes et des macro-rythmes dans l'émergence de la pensée chez l'enfant nourrisson », in *La Psychiatrie de l'enfant*, 34.
- Vincent, L., 2022. *Tout commence avec le Corps*, Paris, Odile Jacob.
- Struyf, G. 1980. « L'Organisation fonctionnelle des muscles en chaînes et leur incidence psychomotrice », *Kinésithérapie*, 7,34.