

# Le Coq-Héron

263



*Autodestruction de l'humanité,  
pathologies actuelles*

*Comment subvertir la pulsion de mort ?*

éerès





# Ce qui émerge à la force des poings

## *Clinique des traumatismes extrêmes des parcours migratoires avec la psychoboxe*

Emmanuelle Jay

Apparu au début du <sup>xiii</sup>e siècle, le mot « violence », dérivé du latin *vis* désignant la « force » ou la « vigueur », caractérise l'usage de la force excessive, de la contrainte, de la destruction, qu'elle soit physique, morale ou psychologique. Sur le plan psychologique, la violence se distingue de l'agressivité, qui est une potentialité de violence dont la puissance destructrice peut être inhibée. Chaque société établit son propre seuil de tolérance à la violence et cherche à en contrôler les dangers.

Comment la psychanalyse pense-t-elle la question de la violence ? Parvient-elle à trouver des réponses spécifiques aux souffrances empruntant les voies de la violence, avec ou sans passage à l'acte ? Ces questions sont particulièrement d'actualité. Les structures de pouvoir, les inégalités et les dynamiques sociales engendrent et perpétuent la violence. La violence peut représenter une forme d'impensé ou d'impensable qui renvoie

chacun à la question de l'archaïque et à celle de l'homme des origines. À ce sujet, Freud est résolument nuancé et optimiste. Si les capacités civilisatrices des individus peuvent être perturbées par des événements extrêmes comme la guerre, il reste possible, pour le sujet, de retrouver ces capacités dans des conditions plus favorables. À l'inverse, sous couvert de vouloir lutter contre la récurrence, la société prône une politique sécuritaire ferme face aux auteurs de violence favorisant l'isolement préventif et l'enfermement punitif. Existe-t-il, face à cette tendance lourde, une psychanalyse outillée qui pourrait « prévenir du pire » et ouvrir la voie à l'émancipation du sujet face à ce qui fait violence en lui ?

La violence fait parfois irruption dans le cabinet du psychanalyste. Elle émerge dans les dires des patients sous la forme de désirs de vengeance, d'expressions de haine, de rage ou encore de pensées suicidaires, de grands



désespoirs. Il arrive que la violence de passages à l'acte soit évoquée dans les récits des patients : coups portés ou reçus, scènes traumatiques, morts violentes, crimes de guerre, viols. Les traumatismes associés à ces récits sont la plupart du temps pris dans l'histoire du sujet ; ils mettent du temps à pouvoir se manifester ou se dire. Le traumatisme peut avancer masqué, se manifester par bribes de mots, ou encore faire effraction dans la cure. Dans tous les cas, nous constatons que, dans le cabinet de psychanalyse, la violence n'est jamais aussi présente, frontale et au cœur des échanges, que dans le dispositif de médiation par la boxe que nous allons présenter : la psychoboxe.

Des gants de boxe et un divan : c'est le pari de cette psychothérapie pensée pour la prise en charge de sujets présentant des souffrances liées à des questions de violence, souffrances peu accessibles ou mettant à l'épreuve le travail clinique sur le seul divan. La psychoboxe, ce n'est ni de la boxe ni de la psychanalyse. Son père fondateur, Richard Hellbrunn, la nomme comme une bâtardise assumée qui se différencierait de l'une et de l'autre tout en y demeurant fidèle. Cette approche a été pensée pour proposer un traitement de la violence permettant de « pouvoir regarder le mal en face, dans son horreur, sa barbarie, tout ce qui en fait un tabou dont le corps social cherche à se protéger<sup>1</sup> ». Avec elle, la violence peut être explorée dans une mise en mouvement encadrée par un dispositif précis qui permet, après le combat, lors d'une reprise par la parole, l'émergence et la mise en mots des affects. Si certains processus « frappants » ont été clairement énoncés dans les ouvrages de Richard Hellbrunn, d'autres, plus spécifiques à l'écoute et au traitement des traumatismes extrêmes de la guerre, restent à éclaircir.

Au plan méthodologique, notre cadre repose sur des prises en charge de victimes de traumatismes extrêmes

des parcours migratoires : une clinique bien spécifique, massive quant à l'effraction, produisant des ravages psychiques chez le sujet, qui soulève, aussi bien pour les patients que pour les thérapeutes, la question complexe de l'accompagnement thérapeutique face à la cruauté et à la mise à mort identitaire. Si la littérature théorico-clinique a explicité les principaux processus de réponses aux événements traumatiques chez le sujet – confrontation au traumatisme, résistance à la désorganisation psychique, intégration, élaboration et transformation –, nous allons tenter d'analyser comment le dispositif « psychoboxe » peut inscrire son propre apport.

Qu'est-ce que le travail du poing, de la frappe, du combat, permet aux jeunes adultes polytraumatisés reçus dans le cadre d'un partenariat avec la Croix-Rouge lorsqu'ils sont pris en étau entre les effractions répétées d'une violence déshumanisante subie à de multiples reprises sur la route du parcours migratoire et des pulsions/fantasmes de violence avec passage à l'acte ? Que fait émerger la mise en mouvement corporelle d'une confrontation encadrée, avec des coups portés et des coups reçus quand on a soi-même été battu ? Parfois jusqu'à avoir été laissé pour mort ? Au regard des autres médiations corporelles, quelles sont les spécificités de la boxe dans la clinique du traumatisme ? Les pulsions d'agressivité peuvent-elles permettre au sujet de mobiliser une pulsionnalité vivifiante ? Comment s'organisent les processus de restauration somato-psychique par la boxe ? Et quelles sont leurs limites ?

À partir de plusieurs extraits d'un cas clinique écrit et développé dans le cadre d'un master de psychanalyse<sup>2</sup>, nous esquisserons un premier constat de *ce qui émerge à la force des poings* quand la boxe s'associe à la psychanalyse. Pour préserver l'anonymat de notre jeune patient d'origine ouest-africaine, nous l'appellerons Issa. Nous montrerons que l'expérience

1. C. Selva, « Préface », dans R. Hellbrunn, *À poings nommés. Genèse de la psychoboxe*, Paris, L'Harmattan, 2014, p. 9.  
2. E. Jay, *Psychoboxe et boxe-écriture, penser/panser le traumatisme avec l'expérience pugilistique*, université Paul Valéry Montpellier, mémoire de M2 psychanalyse, directeur Ludovic Desjardins, 2024.



du combat en psychoboxe relance la pulsionnalité même chez les sujets les plus meurtris ; que l'opération de transformation se produit de manière sensorielle et émotionnelle. Avec cette technique s'engage un travail de liaison entre le corps en mouvement et la parole qui donne aux pulsions de vie un formidable élan – celui qui permet « de mettre KO non pas l'autre, mais ce qui fait violence en soi<sup>3</sup> ». Quelques pistes seront également proposées quant à la relance des processus de symbolisation et de restauration psychique, ainsi qu'aux limites rencontrées.

### Brefs rappels sur le dispositif

La psychoboxe s'appuie sur un dispositif rigoureux construit au fil d'une pratique sur plusieurs années par Richard Hellbrunn, psychologue clinicien, psychanalyste et professeur de boxe dans les années 1980. Le premier nom donné à cette approche par Richard Hellbrunn était celui de « thérapie frappante ». Un modèle de thérapie de la déconstruction pour parvenir, combat après combat, reprise après reprise, à la reconstruction par le travail de liaison somato-psychique. Dans l'ouverture de son livre *À poings nommés. Genèse de la psychoboxe*, Hellbrunn nous fait part du « soutien paternel » et de la « distance salutaire du côté de la pensée<sup>4</sup> » qu'il a trouvés dans les écrits de Freud. Il cite plus précisément le texte « Les voies nouvelles de la thérapie psychanalytique<sup>5</sup> » et se questionne sur la possible création d'une « voie nouvelle » avec cette technique. L'allocution de Freud, citée par Richard Hellbrunn, frappe par la lucidité de son auteur quant à la nécessité d'adapter le dispositif analytique à d'autres environnements sociaux. Avec ce dispositif pugilistique, Richard Hellbrunn ose s'adresser, non aux couches les plus populaires, mais à des sujets à la marge du corps social, en prise avec la violence, et le plus

souvent auteurs de violence (sans exclure ceux qui en ont été victimes) ; en tous les cas, il s'adresse à des personnes qui n'ont pas forcément la possibilité, les moyens, le désir d'accéder à la psychanalyse du fait de leur parcours de vie ou de la situation dans laquelle les passages à l'acte les ont mis (prison, exclusion). Richard Hellbrunn a su « adapter sa technique aux nouvelles conditions » : la prise en charge du sujet violent à travers une nouvelle voie ; celle de convier des gants de boxe en proposant une scène d'expression et d'accueil de la violence grâce à un nouveau dispositif.

La psychoboxe propose un cadre structuré rendant possibles l'accueil et l'exploration de ce qui fait violence pour un sujet – toujours singulier. La séance conduite par deux cothérapeutes s'articule autour d'un *combat de boxe à frappes atténuées* permettant l'émergence des affects, leur mise en représentation et de leur reprise en mots. Durant ce combat d'une minute trente, le patient et l'un des deux cothérapeutes mettent les gants pendant que le second thérapeute observe et veille à l'assaut. À la suite du combat se déroule un temps de reprise par la parole. Chacun parle de ce qu'il a observé et ressenti, en commençant par le patient, suivi de l'observateur, puis du psychoboxeur. Il arrive que des affects surgissent après le combat selon ce qui a été dit par les uns et les autres.

Les cothérapeutes peuvent occuper deux rôles : celui qui met les gants (le psychoboxeur) ou celui qui se place en position de tiers (le garant). Le psychoboxeur engage son corps dans le combat. Le tiers engage son corps dans l'observation de la scène du combat. Le thérapeute qui prend le rôle d'observateur se porte garant de la sécurité de chacun (patient et cothérapeute). C'est aussi lui qui tient le chronomètre et annonce la fin du combat. Lors de la reprise par la parole, chacun des cothérapeutes, après avoir laissé parler le patient, peut nommer

*Autodestruction de l'humanité,  
pathologies actuelles  
Comment subvertir la pulsion  
de mort ?*

3. C. Selva, « Préface », *op. cit.*

4. R. Hellbrunn, *À poings nommés. Genèse de la psychoboxe*, *op. cit.*, p. 12.

5. S. Freud, « Les voies nouvelles de la thérapie psychanalytique », dans *La technique psychanalytique*, Paris, Puf, 2013.



les différentes dimensions du corps en mouvement depuis sa position d'observateur ou de psychoboxeur.

Le principe de ce combat est de pouvoir techniquement éprouver la sensation de la frappe sans avoir mal. Le thérapeute et le patient vont porter des coups à frappe atténuée d'intensités faibles à moyennes. Le patient est alors invité à faire quelques premières expériences de frappe lors d'un travail d'accordage qui permet de choisir l'intensité de travail qui peut être très faible, proche de la caresse, ou plus forte, proche d'un petit coup. Deux éléments marquent la frappe appuyée, qui n'est pas autorisée : lorsque l'épaule se décale vers l'arrière et lorsque le poids du corps est entraîné, donc déstabilisé. Le son de la frappe appuyée est celui d'une percussion forte, au lieu d'un petit bruit mat pour la frappe atténuée.

Une dernière règle importante, celle du « stop ». À tout moment, le patient, le psychoboxeur ou le cothérapeute en position de tiers peuvent prononcer un « stop » qui arrête le combat. Le « stop » a de nombreux intérêts cliniques, dont celui de révéler un « événement » qui échapperait aux protagonistes de la scène du combat, ou encore celui de mettre en évidence la capacité ou la difficulté du sujet à formuler ses propres limites.

Pour conclure cette brève présentation de ce dispositif pensé il y a une quarantaine d'années, nous dirons que son originalité provient du postulat suivant : le mouvement et l'acte viennent nourrir la pensée et non l'inverse comme le présupposent les dispositifs thérapeutiques fondés sur le langage verbal. On peut y voir (à la manière de Melanie Klein créant des supports adaptés à la psychanalyse d'enfants) une reconnaissance de la spécificité des modes de symbolisation du sujet en proie à la violence. En prenant appui sur la boxe, la psychoboxe ouvre un champ d'exploration de la violence, rare au sein de notre société qui la condamne

habituellement de manière péremptoire, parfois, avec une certaine hypocrisie.

### **Parcours migratoires, contexte des prises en charge des traumatismes de l'extrême**

Dans le cadre d'un partenariat avec l'équipe du dispositif d'insertion professionnelle de la Croix-Rouge, nous avons reçu, avec mon collègue César Schinner psychologue clinicien et psychanalyste, des jeunes adultes polytraumatisés ayant vécu des traumatismes extrêmes durant leur parcours migratoire. Ces jeunes patients représentent un défi pour la technique analytique en raison de leurs grandes capacités adaptatives (même dans les pires conditions), de leur rapport à la souffrance souvent altéré par une endurance excessive, y compris dans des conditions inhumaines, parfois aussi d'une atomisation ou pulvérisation de leur vie psychique due à la répétition de traumatismes d'une grande violence.

### **Extraits du cas clinique d'Issa**

#### ***Je suis le plus fort***

Nous recevons Issa, un jeune homme originaire d'un pays d'Afrique de l'Ouest, récemment arrivé en France. Il a survécu à un naufrage en Méditerranée. Il nous parle des images traumatiques qui le hantent au quotidien, l'empêchant de vivre et de dormir. Il a souvent envie de se bagarrer dans la rue, dans les transports en commun. Les équipes éducatives qui le suivent craignent un passage à l'acte imminent. Issa nous explique, durant cette première séance, qu'il aimerait faire de la boxe pour « se défouler ». Il nous ajoute qu'il veut montrer que c'est lui « le plus fort ».



## *Début du travail de liaison somato-psychique*

En début de prise en charge, lorsqu'Issa vient se rasseoir à la fin du combat, son premier geste est de remettre systématiquement sa doudoune. Interrogé sur ce geste, le jeune homme nous explique que le froid ravive ses blessures physiques, en particulier parce qu'il a de nombreux os cassés. Notre patient fait des liens entre ses sensations et la remontée de souvenirs traumatiques ; notamment celui-ci : un coup porté au front pendant le combat lui a rappelé un coup reçu « sur la route », au même endroit, d'une grande brutalité.

### *Un droit de réponse*

Nous comprenons assez rapidement ce qui se joue dans les premiers combats pour Issa : trouver un droit de réponse par la voie du corps. Le jeune homme que nous avons désormais l'habitude de recevoir nous dira que, sur « la route », il prenait des coups, il se faisait battre, mais qu'il ne pouvait pas « rendre les coups ». Le fait de pouvoir répondre aux coups reçus, et d'engager un dialogue avec son adversaire met Issa dans un état d'excitation palpable.

### *Écoute sensori-motrice*

Dans la première partie de la prise en charge, notre jeune psychoboxant combat toujours de la même manière. Cela nous questionne. La charge émotionnelle est telle qu'il est souvent difficile de soutenir le combat sur la scène de psychoboxe. Nous avons cherché à manier ce cadre afin de permettre à de nouvelles issues psychocorporelles d'émerger. Nous avons d'abord pensé au travail de la distance, puis à celui de l'intensité, pour arriver à la proposition d'effectuer un combat au ralenti afin de permettre à Issa d'« écouter ce qui se passe et de ressentir ». Cette proposition a été particulièrement opérante.

Le combat au ralenti lui a permis de pouvoir s'exprimer corporellement de manière plus variée et de se souvenir, dans l'après-coup, de plus d'éléments du combat. Issa a pu faire des liens avec son quotidien et constater qu'il était capable de « faire doucement ». Cet éprouvé de la douceur et de la lenteur dans son corps propre était comme une révélation de sa capacité à vivre autrement les débordements de violence.

### *Le bon médicament*

De séance en séance, de combat en combat, Issa trouve et crée un espace qui, petit à petit, lui permet d'explorer et de mettre en lien dans l'appareil du langage la complexité de son rapport à la violence. Il renoue avec des sensations et retrouve par moment la joie de l'enfance évoquant les combats de rues qu'il partageait avec ses amis lorsqu'il était petit. Il répète souvent que la psychoboxe est « le bon médicament ». Il nous semble qu'il mentionne dans cette formule les effets d'un retour de sa vitalité, d'une remise en mouvement de ses pulsions de vie à travers l'expérience physique de la violence et de la contenance pendant le combat. Il dira d'ailleurs : « C'est comme un bouton dans ma tête qui était éteint et qui vient de se rallumer. »

### *Analyse*

#### *Une agressivité humanisante*

La boxe comprend spécifiquement trois caractéristiques :

- elle place au cœur de l'expérience la question de la confrontation ;
- elle convoque des éprouvés physiques intenses (sueur, excitation, souffle coupé, battements cardiaques, fatigue extrême) et des états émotionnels inhabituels proches de la transe (débordements,

*Autodestruction de l'humanité,  
pathologies actuelles  
Comment subvertir la pulsion  
de mort ?*



rires défensifs, joies intenses, colères...) ;

- enfin, elle met en mouvement de nombreux couples d'opposés : actif/passif, agressif/inoffensif, attaquer/défendre, rentrer/sortir, coup/caresse, éloigner/coller, puissant/impuissant, sauvagerie/discipline.

Mais, et c'est peut-être sa plus grande spécificité, la boxe permet d'agir les pulsions agressives et, par là même, de contribuer à l'émancipation du sujet violenté jusque dans sa chair. Dans son ouvrage *Éviter les émotions, vivre les émotions*, Antonino Ferro nous met en garde :

« Il ne faut pas confondre la violence, l'explosion ou l'irruption des émotions avec l'agressivité – je ne me lasserai jamais d'insister sur ce point. L'agressivité est une caractéristique naturelle de l'espèce et, en tant que telle, elle n'est jamais en excès. Ce qui est "en excès", ce sont les états proto-émotionnels et leur urgence d'être saisis, contenus et transformés<sup>6</sup>. »

De son côté, Freud parle des dangers du retournement des pulsions agressives contre soi et des conséquences autodestructrices qui pourraient advenir lorsque le sujet contient son agressivité :

« Réfréner son agressivité, en effet, est en général malsain et pathogène. On observe souvent la transformation d'une agressivité entravée en autodestruction chez un sujet qui retourne son agression contre lui-même<sup>7</sup>. »

Il faut donc que les pulsions agressives trouvent un objet, et c'est bien ce que propose la psychoboxe : pouvoir les extérioriser, sur le plan moteur, dans la gestuelle et, sur un plan émotionnel, dans le débordement qui peut être approché grâce au cadre sécurisé et à la présence du tiers.

Dans un second temps, le combat de boxe à frappes atténuées permet au sujet d'éprouver sa capacité à se

contenir, à border cette agressivité relancée comme dans le cas d'Issa qui trouve dans les gestes effectués au ralenti de nouveaux éprouvés en lien avec sa capacité à « faire doucement »/lentement. Les pulsions agressives contenues et non retournées contre soi, extériorisées et projetées dans les combats (frapper, se déplacer rapidement, attaquer, esquiver) constituent l'un des puissants effets du dispositif psychoboxe. L'agressivité revêt un sens positif et constructif. Elle devient un moteur vivifiant pour le sujet qui se réhumanise, par le biais de l'usage encadré de sa propre violence, contenue, reconnue et symbolisée dans la rencontre avec le thérapeute.

Il nous semble donc intéressant de supposer que, pour surmonter le ko psychique, pour relancer les pulsions agressives ou encore pour sortir de l'emprise, le dispositif psychoboxe permette, à la force des poings, de ne plus être l'objet des effets du traumatisme, mais bel et bien de redevenir un sujet qui pense/panse l'évènement traumatique.

### Le gant de boxe

Lorsque le patient enfle les gants de boxe, il constate rapidement la présence d'une surface dure et lisse à l'extérieur et plus molle à l'intérieur. Ce contraste atteste du double mouvement de la boxe, prise entre violence et protection, attaque et défense, effort et soulagement, alors incarné dans l'objet gant. Dans le registre des sensations, les patients expriment parfois leur surprise : « ça fait bizarre », « j'ai des grosses mains », « elles sont comme emprisonnées ». Le gant est une sorte de grosse moufle qui prive de la motricité fine. Une fois gantés, thérapeute comme patient n'ont plus de mains, uniquement des poings. Sensation régressive, retour à l'archaïque d'avant le langage et la manipulation des petits objets grâce aux muscles des doigts.

6. A. Ferro, *Éviter les émotions, vivre les émotions*, Paris, Les Éditions d'Ithaque, 2017, p. 15.

7. S. Freud, *Abrégé de psychanalyse*, Paris, Puf, 1997, p. 10.



Le gant de boxe (enveloppe de cuir) devient une interface qui permet le contact tout en évitant le « peau à peau » ; un contact pelliculé sur le corps (bras, ventre, épaule) qui permet de sentir ses limites corporelles sans douleur. Dans le cas d'Issa, une situation nous apparaît significative : celle où il a pu nommer dans la reprise combien le premier coup reçu pendant le combat (un contact du gant du thérapeute sur son front) avait opéré dans une fonction contenant et pare-excitante : Issa avait perçu et interprété ce premier coup qui lui avait été adressé comme un geste d'autorité venant stopper la violence avant qu'elle ne le déborde. Le gant de boxe offre une protection sur le plan physique, et une protection symbolique sur le plan psychique. Dans ce cadre, le débordement et la contenance sont comme les deux faces d'une même pièce, à l'image du gant qui symbolise l'attaque et la protection.

### Rendre les coups

Dans l'espace psychoboxe, « répondre » devient possible. Le psychologue clinicien et psychanalyste Florian Houssier, nous propose une première devise<sup>8</sup> : « Je frappe, donc je suis », suivie immédiatement d'une autre, à la précision importante « Je me ressens agir, donc j'ai la preuve que j'existe. » La boxe offre un pilier narcissique au sentiment d'existence malmené, voire explosé par le traumatisme, comme l'évoque Richard Hellbrunn :

« La demande qui nous est le plus fréquemment adressée est autre, peut-être parfois plus archaïque : vérifier sa propre existence en tant qu'être parlant malgré des situations de misère et de détresse<sup>9</sup>. »

La mise en actes sous la forme de mouvements offensifs à l'avantage de donner au sujet une démonstration de sa présence subjective au monde, affirmée comme une évidence qui se donne à voir. De séance en séance, de combat en combat, l'état d'Issa

se stabilise, son regard pendant les assauts change. Au fil de sa *cure par les gants*, il met en lien dans l'appareil du langage la complexité de son rapport à la violence.

S'engager corporellement, frapper *du poing* sur la table, mettre les « poings » sur les i, en boxant, le sujet définit ses contours, il retrouve sa capacité à choisir et à décider. Par les mouvements, le corps figure et transforme, interprète et symbolise.

### Le travail de liaison somato-psychique

Être touché en boxe, c'est recevoir un coup. Être touché sur le plan émotionnel signifie ressentir un affect profond en réponse à quelque chose, que ce soit une expérience, une situation, un coup ou une parole. Dans notre dispositif clinique, le touché de boxe et celui des émotions se manifestent en même temps, ce qui favorise et encourage le travail de liaison somato-psychique.

Dans l'après-coup du combat, lors de la reprise par la parole, les thérapeutes font part de leurs observations mimo-gesturo-posturales. Parfois, ce sont des gestes particuliers qui se répètent séance après séance et qui peuvent être repris en mots (traduits) par les thérapeutes : une manière d'envoyer le coup qui *n'est pas direct*, qui *passse par dessous*, qui *s'enroule*, un bras qui *reste replié*. Les observations ne vont jamais plus loin ; c'est aux patients de s'en saisir et d'associer librement en fonction de leur histoire. Dans le cas d'Issa, ce sont les sensations de froid qui ouvrent la voie aux souvenirs traumatiques lui permettant de partager avec nous de nouvelles bribes de récits des différents traumatismes associés à ses os fracturés par les agressions.

### Une rencontre intersubjective

Qu'il s'agisse de l'homme civilisé au regard de l'homme des origines, de la notion de bien et de mal, du

*Autodestruction de l'humanité,  
pathologies actuelles  
Comment subvertir la pulsion  
de mort ?*

8. F. Houssier, *Le sport à l'adolescence. Entre violence et sublimation*, Paris, In press, 2017.

9. R. Hellbrunn, *À poings nommés. Genèse de la psychoboxe*, op. cit., p. 27.



destin et du remaniement pulsionnel, le texte « Considérations actuelles sur la guerre et sur la mort » nous invite à repenser la violence face à la complexité de l'homme et de son système psychique. Car Freud nous dit bien que les pulsions de destruction circulent librement chez l'homme et dans les sociétés. La psychanalyse tente alors d'accompagner le sujet dans la pleine reconnaissance de ses pulsions refoulées. La civilisation, quant à elle, permet aux pulsions égoïstes de se changer en pulsions sociales. On apprend à voir dans le fait d'être aimé un avantage qui permet de renoncer à tous les autres :

« En donnant à la capacité impartie à un homme de remanier ces pulsions égoïstes sous l'influence de l'érotisme le nom d'*aptitude à la civilisation*, nous pouvons dire que celle-ci se compose de deux parties – l'une étant innée et l'autre acquise au cours de la vie – et que le rapport que les deux ont entre elles et avec la partie restée inchangée de la vie pulsionnelle est très variable<sup>10</sup>. »

D'où l'importance, dans le dispositif psychoboxe, de la rencontre psychocorporelle avec un autre qui n'est pas un punching-ball ni un sac de frappe, mais bien un autre sujet traversé par des affects. Richard Hellbrunn souligne :

« C'est bien l'autre en tant que sujet que nous rencontrons sur le ring, celui qui ne peut pas se réduire à un sac de frappe. Il se déplace, feinte, esquive, pare, rend les coups, ne laisse pas passer la moindre erreur. Comment le combattre sans le reconnaître, sans le respecter<sup>11</sup> ? »

C'est également dans la rencontre psychocorporelle avec l'autre (le thérapeute qui s'engage dans le combat) qu'Issa retrouve et réintègre les frontières du Moi-corps, développant un sentiment du Moi modifié (nouveau).

## La clinique des issues

Ce qui nous intéresse, en tant que psychoboxeurs, c'est d'observer comment, dans cet espace sécurisé, le patient trouve, invente, crée de nouvelles issues. Loïc Wacquant, sociologue et écrivain, compare le corps du boxeur à

« une machine à donner et à recevoir des coups de poing, mais une machine intelligente, créatrice et capable de s'autoréguler tout en innovant à l'intérieur d'un registre fixe et relativement limité de mouvements en fonction de l'adversaire et du moment<sup>12</sup>. »

Nous émettons l'hypothèse qu'en révélant dans l'après-coup par la parole l'issue trouvée par le patient pendant le combat dans des mouvements souvent non contrôlés et non conscients, le travail de symbolisation peut s'enclencher. Les issues corporelles (réflexes, parades, esquives, retraits) se font métaphores des processus psychiques. Prenons un exemple. Nous avons pu observer Issa dans des moments du combat où il ne pouvait plus bouger, où il pouvait dire dans l'après-coup qu'il se sentait bloqué, qu'il n'arrivait plus à attaquer. Ces observations nous ont permis d'engager un échange sur la question d'un geste de boxe précis : celui qui consiste à reculer sur le ring. Pour Issa, il est hors de question de reculer pendant un combat : il n'a pas peur. Une fois le lien entre le mouvement de recul et le sentiment de la peur nommé par Issa dans la reprise, nous engageons le travail des associations et de l'élaboration dans la parole : reculer, c'est aussi reprendre son souffle, mieux voir l'adversaire, etc. Ainsi, de nouvelles issues corporelles verront le jour lors du prochain combat. Nous observons une narrativité qui se construit d'une séance à l'autre, d'un combat à l'autre, le nouvel assaut évoquant naturellement le précédent et ainsi de suite.

10. S. Freud, « Considérations actuelles sur la guerre et sur la mort », dans *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 2001, p. 21.

11. R. Hellbrunn, *À poings nommés. Genèse de la psychoboxe*, op. cit., p. 36.

12. L. Wacquant, *Corps et âme. Carnets ethnographiques d'un apprenti boxeur*, Agone, 2002, p. 95.



## Toute-puissance et vulnérabilité

Dans les cas de traumatismes extrêmes, le sujet est confronté à des situations de danger répétées qui peuvent lui donner l'impression dans l'après-coup qu'il ne ressent plus la peur. Certains patients, en particulier ceux qui sont victimes de traumatismes de l'extrême dans le cadre d'un parcours migratoire, sont animés par un tel désir de vengeance qu'ils ne semblent plus avoir accès à leurs parts violentées, déshumanisées. Freud évoque à ce sujet : « la désillusion que la guerre a provoquée et le changement d'attitude à l'égard de la mort qu'elle nous impose<sup>13</sup> ». Plus loin, il poursuit :

« Il est évident que la guerre balaie nécessairement cette manière conventionnelle de traiter la mort. La mort ne se laisse plus dénier ; on est forcé de croire en elle. Les hommes meurent réellement et non plus isolément mais en nombre, souvent par dizaines de mille en un seul jour. Et il ne s'agit plus de hasard. Il apparaît certes encore que c'est par hasard que cette balle atteint l'un et pas l'autre, mais cet autre, une seconde balle peut aisément l'atteindre ; l'accumulation met fin à l'impression de hasard<sup>14</sup>. »

La guerre plonge le sujet dans la réalité brutale et omniprésente de la mort. La guerre et ses traumatismes associés modifient profondément le rapport du sujet à sa propre finitude.

Nous pouvons émettre l'hypothèse que de nombreux patients qui se sentent impuissants élisent la boxe comme terrain thérapeutique car ils y perçoivent la possibilité de reconquérir les pulsions de leurs affects. Le combat de psychoboxe permet alors de relancer la dynamique pulsionnelle du sujet. Il nous faut cependant rester vigilants quant au sentiment de toute-puissance qui pourrait émerger et demeurer stérile pour le sujet. Pour les traumatismes de guerre, il nous semble évident que la boxe, par le levier des pulsions de vie, redonne un élan pour retrouver la souveraineté

d'un corps traumatisé. Pour des sujets dissociés, éprouver sa propre vulnérabilité fait l'objet d'un cheminement thérapeutique rendu possible par l'expérience pugilistique. Dans *La tendresse. Transformer le traumatisme*, Laurent Tigrane Tovmassian propose de transformer l'agressivité et le rejet de l'autre grâce à la tendresse qui apporte le respect de la différence et son acception. Il ne s'agit pas d'une tendresse molle, douce ou mièvre, mais d'un combat « contre soi, contre l'autre, un renoncement à l'emprise, à l'aliénation, un combat qui permet de sortir du cercle de la persécution paranoïde<sup>15</sup> ». Nous le savons, il est bien plus facile d'en vouloir à l'autre pour le mal qu'il nous a fait plutôt que d'accepter de transformer notre haine et notre rejet. Nous avons d'ailleurs longuement travaillé avec ce patient l'épineux sujet de la vengeance dont il se sentait habité.

D'autres patients abordent la question de la douceur et du plaisir, aussi bien que leur absence, ou la menace que ces sensations peuvent représenter. Réouvrir la voie à ces émotions, répondre à la dissociation par le travail de liaison somato-psychique est favorisé par la tendresse qui convoque les processus identificatoires comme la reconnaissance mutuelle et la reconnaissance de soi dans sa complexité et ses nuances. Ce sont les conclusions proposées par Laurent Tigrane Tovmassian dans son ouvrage. L'auteur y présente sa thèse selon laquelle la tendresse peut être perçue comme un antidote à l'autoclivage narcissique<sup>16</sup>, comme « issue de transformations et issue de double identification : à la détresse et au donneur de soin<sup>17</sup> ».

### La figure du boxeur

La figure du boxeur (agressif, combatif à l'extrême, puissant, intran-sigeant sur la défense de son intégrité physique) vient soutenir, alimenter, remettre en mouvement un narcissisme

*Autodestruction de l'humanité,  
pathologies actuelles  
Comment subvertir la pulsion  
de mort ?*

13. S. Freud, *Considérations actuelles sur la guerre et sur la mort*, p. 12.

14. *Ibid.*, p. 34.

15. L.T. Tovmassian, *La tendresse. Transformer le traumatisme*, Paris, In Press, 2023, p. 22.

16. Cf. L. Duprey, « Auto-clivage narcissique, figurations et transformations dans la psychothérapie d'Inès », *Le Coq-Héron*, n° 252, 2023, p. 160-173.

17. L.T. Tovmassian, *La tendresse. Transformer le traumatisme*, op. cit., p. 14.



rudement mis à l'épreuve : assujetti, violé, maltraité, annihilé. Dans l'imaginaire des patients, l'archétype du boxeur est souvent lié à des représentations de puissance, de combativité, de force, de courage. Mais aussi à des représentations de destruction, d'interdits, de violence extrême. Cette dualité entre puissance et transgression est stimulante pour des sujets malmenés ou détruits, sur le plan narcissique, par la violence répétée et par le traumatisme. L'identification à la figure du boxeur permet alors de retrouver un narcissisme de vie. Dans *Narcissisme de vie, narcissisme de mort*, le psychanalyste André Green<sup>18</sup> distingue deux formes de narcissisme, dont le narcissisme de vie qui est structurant, vivifiant et nécessaire à l'amour de soi. Dans le cas des traumatismes, le narcissisme de vie soutient la reconstruction du Moi par l'investissement libidinal.

La figure du boxeur permet de relancer l'activité fantasmatique pour des sujets dont le narcissisme a particulièrement été mis à mal. Se relever après un ko est bel et bien le propre des boxeurs, un symbole fort pour surmonter un ko/chaos psychique.

### Conclusion

Proposée et théorisée par Richard Hellbrunn, la psychoboxe peut être envisagée comme un autre terrain de rencontre analytique que celui du dispositif de l'analyse classique puisqu'elle transpose la méthode et la théorie psychanalytiques dans son propre cadre. Les deux fondements de la métapsychologie psychanalytique, ceux de l'associativité et du transfert, restent au cœur des processus.

Contrairement à la clinique du divan où la violence peut émerger puis disparaître, dans ce dispositif, la question de la violence est au premier plan. Son expression se montre aussi directe et frontale parce que la boxe convoque d'emblée pour le patient une caractéristique qui l'autorise à

exprimer rapidement son rapport à la violence, à la destruction, aux sentiments de vengeance, aux interdits, à la transgression.

La psychoboxe, une arme de soin psychique ? Filons la métaphore : parce que ce dispositif est conçu pour décortiquer les effets néfastes et destructeurs du traumatisme, tout en défendant la position inaliénable du sujet ; parce qu'il s'agit, à la force des poings, de disséquer ce qui fait violence en soi, ce qui déborde, ce qui agresse, pour retrouver une meilleure cohésion du Moi ; parce que, dans le dispositif psychoboxe, l'agressivité revêt une dimension humanisante.

Premièrement, parce qu'elle est encadrée par des thérapeutes qui incarnent la dimension intersubjective fondamentale pour la réhumanisation du sujet ; et deuxièmement, parce que le sujet est invité à élaborer sur son expérience, par la parole. Il ne s'agit pas pour le patient de venir se dévouler sur un sac qui n'aurait rien à dire, rien à répondre, rien à interpréter de cette expérience, qui n'offrirait qu'une simple solution de décharge motrice temporaire et stérile.

Nous pouvons noter qu'une série d'expressions du langage commun se rapportent à la figure du poing et offrent un éclairage intéressant. L'expression « serrer les poings » évoque la colère rentrée d'un sujet qui peut se sentir « pieds et poings liés ». Il lui faudra alors « taper du poing sur la table » et mener une « opération coup de poing », pour ne plus mettre « son poing dans sa poche ». La pratique de la boxe sur son versant médiateur et thérapeutique – dégagée de la forme la plus extrême de sa violence – permet aux patients d'éprouver quelque chose de la réflexivité sensorielle, associé à la réflexivité de la pensée.

Concernant d'éventuelles limites, nous pouvons noter que c'est un dispositif très « confrontant » pour le sujet qui n'est pas toujours en mesure d'y faire face. Il faut également rester attentif face au risque de rigidifier les

18. A. Green, *Narcissisme de vie, narcissisme de mort*, Paris, Les Éditions de Minuit, 1994.



défenses du patient lorsque le travail pugilistique en vient à l'effracter de manière trop extrême en séance. C'est un point de vigilance accrue.

### Résumé

Cet article vise à présenter le dispositif psychoboxe fondée par Richard Hellbrunn dans les années 1980, puis à décrire ses principaux processus thérapeutiques dans le cadre de prises en charge des traumatismes extrêmes vécus sur la route du parcours migratoire.

Ce dispositif offre au sujet en souffrance un espace pour mettre en mouvement, dans la pensée et dans sa corporalité, sa propre violence et, dans les cas de traumatismes extrêmes, la possibilité de se remémorer, d'élaborer et de transformer.

### Mots-clés

Traumatisme, migration, violences extrêmes, effraction, clivage narcissique, technique de psychoboxe, agressivité, narcissisme de vie.

*Autodestruction de l'humanité,  
pathologies actuelles  
Comment subvertir la pulsion  
de mort ?*

