

Kairos

ISSN : 3097-3481

Éditeur : Université Toulouse - Jean Jaurès

3 (31) Automne | 2026

La mienneté du corps

L'être humain en tant que polyrythme – À partir de Bin Kimura et Hisao Nakai

Human beings as polyrhythms – Based on Bin Kimura and Hisao Nakai

Yasuhiko Murakami

 <http://interfas.univ-tlse2.fr/kairos/242>

Référence électronique

Yasuhiko Murakami, « L'être humain en tant que polyrythme – À partir de Bin Kimura et Hisao Nakai », *Kairos* [En ligne], 3 (31) Automne | 2026, mis en ligne le 16 septembre 2026, consulté le 16 octobre 2026. URL : <http://interfas.univ-tlse2.fr/kairos/242>

Droits d'auteur

CC BY-NC-ND

L'être humain en tant que polyrythme – À partir de Bin Kimura et Hisao Nakai

Human beings as polyrhythms – Based on Bin Kimura and Hisao Nakai

Yasuhiko Murakami

PLAN

Préambule : polyrythme du corps

1. Hisao Nakai et le polyrythme de la vie
 - 1.1 La théorie thérapeutique et le rythme de Hisao Nakai
 - 1.2 Pression et détente
 - 1.3 Chance, hasard
 - 1.4 Synchronisation par le thérapeute
2. Bin Kimura et le polyrythme interpersonnel
 - 2.1 De l'*ante-festum* au polyrythme
 - 2.2 « Entre [aïda] » : du polyrythme souterrain au polyrythme superficiel
3. Les rythmes qui ne se croisent pas
 - 3.1 Décalage rythmique dans les relations interpersonnelles
 - 3.2 Rythmes multiples
 - 3.3 Récits sur les soins palliatifs à domicile
 - 3.4 Le perspectivisme du rythme
 - 3.5 Le rythme de la déchéance
 - 3.6 La rencontre et le récit comme lieu de rythmes complexes

TEXTE

Préambule : polyrythme du corps

- 1 La vie quotidienne se constitue des divers rythmes¹. Et le rythme peut être qualifié de temps du corps vivant.
- 2 Le temps objectif mesuré de l'extérieur est organisé selon l'ordre passé, présent, futur, et se situe sur une droite numérique ou un cadran d'horloge. Par contre, comme l'a observé Bergson, le temps ressenti intérieurement est en constante évolution, sans interruption². Le caractère indivisible et en constante évolution que Bergson a mis en évidence comme la temporalité de la vie intuitionnée intérieurement est précisément la caractéristique fondamentale du temps du

corps vivant. Et c'est Bergson qui a considéré le rythme comme le noyau du temps qui dure³.

- 3 Le corps comprend divers aspects hétérogènes, tels que l'aspect physique, l'aspect physiologique du métabolisme, la kinesthésie, les mouvements émotionnels et les désirs, chacun ayant sa propre temporalité. Et le temps du corps prend la forme d'un rythme variable qui ne peut être représenté sur une droite numérique. Bergson nous permet de traiter le dynamisme des diverses strates sous le concept de durée⁴. Et pour souligner à la fois l'aspect dynamique interne et l'aspect des strates hétérogènes dans le concept bergsonien de durée, je voudrais introduire ici le terme de *polyrythme*.
- 4 Or, la phénoménologie de Husserl a distingué les aspects vivants et matériels du corps dans un gradient ambigu allant de *Leib* à *leiblich Körper*, *körperlicher Leib*, jusqu'au *Körper*⁵, mais dans cet article, nous considérerons plutôt le corps constitué de rythmes multicouches entre le *Leib* et le *Körper*.
- 5 Le rythme du sommeil et du réveil, le rythme de la faim, le rythme des envies d'uriner et d'aller à la selle, sont pour l'essentiel physiologiques. Cependant, dès que l'on est préoccupé par des relations humaines, ces rythmes, en particulier celui du sommeil, sont perturbés. Et les relations humaines ont elles-mêmes différents rythmes. Ils varient selon les personnes, et même avec la même personne, le rythme de la conversation peut être très différent selon que la relation est bonne ou mauvaise. Bien sûr, outre cela, divers autres rythmes traversent notre vie, tels que les changements de saison, la maladie, les sautes d'humeur, le rythme des événements quotidiens ou encore le travail imposé par l'emploi du temps au travail. Nos expériences sont façonnées par la superposition d'une multitude de rythmes. Le concept de *polyrythme* que j'introduis peut également être défini comme décrivant les différentes couches du corps dont parlait Husserl, le dynamisme de la conscience temporelle interne et le point de rencontre de l'intersubjectivité.
- 6 Lorsque l'on raisonne ainsi du point de vue du polyrythme, la « mien-neté du corps » ne représente plus ni la kinesthèse individuelle, ni un objet exprimant mon individualité. La « mienneté du corps » apparaît plutôt comme un espace où se croisent des phénomènes physiolo-

giques, les temporalités interne et externe, l'intersubjectivité et la situation sociale.

- 7 Dans cet article, je souhaite développer une réflexion à partir des données issues des entretiens que j'ai menés pendant plus de 20 ans dans le domaine de la santé et du bien-être, en m'inspirant des idées de deux psychiatres japonais qui ont développé une théorie particulière de la maladie mentale, Hisao Nakaï et Bin Kimura.

1. Hisao Nakaï et le polyrythme de la vie

1.1 La théorie thérapeutique et le rythme de Hisao Nakaï

- 8 Le psychiatre japonais Hisao Nakaï (1934-2022) est connu pour avoir dirigé les soins psychologiques après le grand tremblement de terre de Hanshin-Awaji en 1995 où 6434 personnes ont été tuées, en tant que professeur à la faculté de médecine de l'université de Kobé, et pour avoir introduit la clinique du SSPT au Japon. Il était également réputé pour sa théorie sur le traitement de la schizophrénie et possédait une sensibilité particulière qui lui permettait de percevoir des signes de changements subtils qui échappent généralement à l'œil nu⁶.
- 9 Hisao Nakaï s'est intéressé à la phase de rétablissement de la schizophrénie et a insisté sur le fait que les processus de développement de la maladie et de rétablissement étaient différents. Il a notamment abordé ces processus sous l'angle du rythme.

D'un autre côté, le *rythme*, qui peut être considéré comme un modèle temporel, n'a pas été beaucoup exploré dans la pratique clinique psychiatrique. Cela s'explique en partie par le fait que l'enseignement médical et la formation des médecins actuels négligent l'importance de comprendre le *rythme* de la maladie et de la guérison. Il existe des processus de guérison qui ne peuvent pas être accélérés et qui ne doivent pas l'être⁷.

- 10 La maladie et la guérison ont chacune leur rythme propre, et le thérapeute doit être capable de saisir ce rythme. C'est sans doute la sensibilité particulière de Nakaï qui a permis de mettre en évidence ce rythme.
- 11 De plus, il n'y a pas qu'un seul rythme. Lorsque l'on s'intéresse au processus de guérison, on constate que la vie de l'être humain en général est un polyrythme, c'est-à-dire un enchevêtrement de plusieurs paramètres rythmiques. C'est ce que nous enseigne Nakaï.

En réalité, la pratique thérapeutique consiste à résoudre une équation à plusieurs choses inconnues [entre les forces de guérison naturelles et l'intervention thérapeutique]. C'est précisément pour cette raison que les efforts visant à clarifier autant que possible les paramètres qui composent le processus de guérison peuvent avoir une signification clinique.

Cependant, ces paramètres sont probablement innombrables⁸.

Je ne pense pas que le terme « paramétrique » soit simplement une autre façon de dire « multidimensionnel ». Les paramètres consistent à traiter comme des variables ce qui est généralement considéré comme des constantes. La plupart des maladies semblent figées et immuables. Il s'agit donc de les observer attentivement et d'être à l'affût des changements soudains⁹.

- 12 De nombreux paramètres interviennent dans le processus de guérison, mais les paramètres changent, autrement dit, ils ont un rythme. Le thérapeute doit « observer attentivement » et « essayer de clarifier autant que possible » l'interaction entre les multiples rythmes créés par les multiples paramètres qui changent.
- 13 Nakaï a créé une chronologie de l'évolution de la maladie. Il y note tout ce qui lui semble significatif, de l'état physique du patient aux événements familiaux. Cela permet de représenter les différentes vagues rythmiques. La chronologie rassemble en un seul coup d'œil des rythmes hétérogènes à différents niveaux : le pouls, les changements d'humeur au cours de la journée, le rythme du sommeil sur 24 heures, les rythmes interpersonnels tels que les relations au sein de la famille ou entre le médecin et le patient, les événements tels que la

poursuite des études ou un déménagement, les rythmes des symptômes tels que les hallucinations auditives ou les changements des symptômes physiques, et les rythmes des hospitalisations de longue durée et de durée courte.

- 14 Le corps humain est fondamentalement polyrythmique. Et lorsque l'on adopte une perspective polyrythmique, la vie humaine intègre de manière dynamique divers contextes sociaux (y compris les institutions, l'économie, le genre et l'histoire) et les mouvements historiques comme des éléments constitutifs (pas tous, mais une partie) de la vie. En d'autres termes, lorsque l'on considère l'être humain comme polyrythmique, on adopte une perspective proche du constructivisme social.
- 15 Ces multiples rythmes sont propres à chaque individu et sont également individuels. Nakaï a trouvé la question du rythme par hasard en traitant des patients schizophrènes, mais si chacun d'entre nous établissait une chronologie, nous obtiendrions des chronologies polyrythmiques différentes pour chaque individu. Le processus de guérison est un processus de vie commun à tous, qui n'est pas lié au processus de la maladie, et qui est individuel pour chaque personne¹⁰.
- 16 Si l'on adopte le point de vue de la résonance de rythmes divers, on constate que différents rythmes coexistent dans la résonance et la dissonance. Et la coexistence des rythmes du psychisme et du corps rend non seulement caduque la dualité corps-esprit, mais rend également floue la distinction entre nature et culture, ou entre individu et groupe. Des événements hétérogènes se rencontrent sous l'effet du mouvement rythmique.
- 17 Des niveaux hétérogènes ayant chacun leur propre rythme s'influencent mutuellement avec les mêmes droits. De plus, les changements entre microrythme et macrorythmes ont la même présence. On peut dire que Nakaï propose une vision du monde qui est à la fois moniste et pluraliste en matière de rythme. Nakaï nous enseigne une perspective qui considère le corps humain comme un polyrythme.

1.2 Pression et détente

- 18 Il existe une structure qui ordonne le polyrythme. Lorsque Nakaï observe un « processus qui ne doit pas s'accélérer », il perçoit la marge

de tempo dans laquelle le rythme du patient peut s'inscrire. Les différents rythmes sont reliés entre eux par un « rythme de base » qui les unit. C'est ainsi que le polyrythme s'inscrit dans une seule et même expérience. Nakaï appelle cela l'impatience et la sérénité.

- 19 Je propose un exemple de la littérature. Dans sa nouvelle « Les engrenages », écrite trois mois avant son suicide, l'écrivain japonais Ryūnosuke Akutagawa (1892-1927), qui aurait souffert de schizophrénie, exprime un rythme excessif qui ne peut être contenu dans l'expérience. Citons un passage de la fin du roman.

Alors, un homme à vélo s'approcha tout droit. Il portait un chapeau de chasseur brun foncé, les yeux étrangement fixes, et était penché sur son guidon. Je vis soudain dans son visage celui du mari de ma sœur [qui s'était suicidée] et, avant d'arriver devant lui, je décidai de bifurquer sur un petit chemin. Mais au milieu de ce petit chemin gisait le cadavre d'un taureau, le ventre à l'air.

Le fait que quelque chose me visait me rendait de plus en plus inquiet à chaque pas. À ce moment-là, des engrenages translucides commencèrent à obstruer mon champ de vision un à un. Craignant que l'heure de ma mort approche, je redressai le cou et continuai à marcher. Les engrenages se multipliaient et tournaient de plus en plus vite. En même temps, la pinède sur ma droite, dont les branches étaient immobiles, commença à ressembler à un fin verre taillé. Je sentais mon cœur battre de plus en plus fort et j'essayai plusieurs fois de m'arrêter au bord du chemin. Mais c'était comme si quelqu'un me poussait, et je ne pouvais même pas m'arrêter facilement. ... (Ryūnosuke Akutagawa (1927), *Les engrenages*)

- 20 Comme poussé par quelque chose, « je » continue à marcher, mais les vélos, le cadavre de taureau et finalement les engrenages se précipitent vers moi. Ainsi, « je » suis de plus en plus acculé. Il s'agit du polyrythme qui s'accélère et qui « m' »impose une impasse.
- 21 Les concepts cliniques centraux de Nakaï, l'impatience et la sérénité, expriment avec justesse le rythme précipité dans lequel Akutagawa était pris.

Dans la plupart des cas, les malades font preuve d'un sérieux exceptionnel lorsque la conversation est centrée sur ces mots [« précipita-

tion » et « aisance »]. Par exemple, même les malades qui demandent sans cesse à sortir de l'hôpital ont généralement tendance à montrer un instant d'introspection lorsqu'on leur demande : « Est-ce dû à la précipitation ou au fait que vous vous sentez plus à l'aise ? »¹¹.

- 22 L'essence de la maladie n'est pas un ensemble de symptômes fixes décrits dans les critères diagnostiques comme délire ou hallucination, mais peut être interprétée comme un rythme dynamique appelé « précipitation » ou « aisance ». La précipitation est une sensation personnelle et non une étiquette diagnostique attribuée de l'extérieur. C'est un rythme vécu de l'intérieur. En ressentant le rythme interne qui va de la précipitation à l'aisance, et en encourageant le changement à un rythme adapté à la personne, c'est ainsi que l'on peut envisager la guérison du point de vue de la théorie du rythme.
- 23 D'ailleurs, pour être précis, l'agitation et la sérénité ne sont probablement pas simplement un rythme parmi d'autres, mais plutôt un *espace rythmique* qui sous-tend différents niveaux de rythme. La vie est tissée de rythmes variés, mais la précipitation et l'aisance sont les rythmes fondamentaux. Par exemple, l'empressement à demander sa sortie de l'hôpital est aussi un rythme. Le rythme général de la précipitation imprègne le langage et les gestes. Sous l'influence du rythme général de la précipitation et de l'aisance, les différents rythmes se synchronisent ou se désynchronisent progressivement. Cet espace rythmique, où se mêlent précipitation et sérénité, est le lieu où s'entremêlent les divers événements et actes de la vie ; c'est précisément pour cette raison que le fait de préserver une certaine sérénité mène au rétablissement.
- 24 Cependant, l'unification des rythmes par l'impatience et l'aisance ne se limite pas à une synchronisation à un moment donné. Il est également possible que les différents rythmes à différents niveaux se propagent et se connectent au fil du temps.

Et contrairement au processus de maladie, le processus de guérison semblait suivre une logique naturelle de protection de la vie. Par exemple, le sommeil semblait retrouver la santé avant les comportements à l'éveil, les rêves avant les pensées diurnes, et les rythmes et schémas physiologiques semblaient se rétablir avant les rythmes et schémas psychologiques¹².

En général, le processus de guérison d'un système [corporel et psychique] est différent du processus de dégradation. [...] Le processus de guérison d'une maladie se caractérise également par une prise de poids, une amélioration de l'éclat de la peau et des cheveux, une diminution de la fatigue, et peu à peu, on en vient à oublier la maladie, à se concentrer sur les plaisirs de la vie quotidienne et à élargir son horizon.¹³

- 25 Il existe un processus par lequel des rythmes hétérogènes acquièrent progressivement l'aisance, ainsi que des modèles de propagation de cette aisance qui diffèrent d'une personne à l'autre. Une fois que le rythme du sommeil s'est stabilisé, le rythme de la vie sociale à l'état d'éveil se met lui aussi en place. Cependant, le sommeil est sans doute aussi un signal indiquant que la vie à l'état d'éveil commence à se stabiliser. En d'autres termes, même si la récupération se manifeste d'abord par des changements dans le sommeil, les rythmes du sommeil et de l'éveil sont liés et évoluent de manière cyclique. Ainsi, l'espace rythmique où se mêlent précipitation et sérénité fait le lien entre le sommeil et l'éveil, et c'est là que naissent des rythmes variés.
- 26 Quoi qu'il en soit, pour Nakaï, la guérison consiste à donner progressivement plus d'aisance aux rythmes liés au corps et à la vie. Nakaï ne considère pas la schizophrénie comme un ensemble de symptômes tels que les délires. Il met plutôt l'accent sur les difficultés à vivre au sein de la société. C'est pourquoi, pour lui, le rétablissement ne consiste pas en la disparition des symptômes psychiques, mais dans le fait de pouvoir vivre plus facilement au sein de la société. Selon Nakai, l'« aisance » désigne à la fois une marge de manœuvre psychologique et physique ; l'aisance est en effet une base et une source d'énergie qui permettent d'affirmer sa propre existence dans le monde et de se lancer dans des activités.
- 27 Le rythme de base, qui est l'aisance, devient le lien qui relie les polyrythmes hétérogènes. Et ces polyrythmes comprennent également l'aisance temporelle nécessaire à une guérison progressive.

1.3 Chance, hasard

- 28 Il existe un autre élément indispensable à la résonance des différents rythmes qui naissent de la liberté. Il s'agit des événements fortuits.

On peut dire que les familles isolées manquent d'« événements imprévus ».

Chaque jour, des événements fortuits nous tombent dessus comme des rayons cosmiques. Ils occupent une grande partie de nos joies et de nos peines. En tirant parti des événements fortuits, la famille s'enrichit et se transforme. Après tout, les sujets de conversation au sein de la famille ne sont-ils pas souvent inspirés par le hasard ? Et comme la famille n'est pas immuable, qu'elle accueille de nouvelles personnes, de nouvelles situations, qu'elle dit adieu à d'anciennes personnes et abandonne d'anciennes situations, cela est d'autant plus indispensable comme occasion¹⁴.

- 29 Les changements dans le rythme familial se manifestent dans la manière dont les événements fortuits sont perçus. L'aisance est également une condition pour s'ouvrir aux événements fortuits. Lorsque l'on dispose de l'aisance, le hasard est une chance, mais lorsque l'on est pressé, le hasard devient un accident malheureux.
- 30 Cela peut sembler paradoxal, parce que l'événement fortuit semble interrompre la durée constituée des rythmes. Mais c'est peut-être dans la manière dont les événements sont perçus et se manifestent que le rythme devient visible. L'aisance de manœuvre devient un « rythme de base » qui permet d'accepter les événements fortuits. C'est justement dans l'aisance que l'on peut accepter le hasard comme une opportunité et se détacher de la malchance. Sur ce point, on peut se référer à la transpassibilité chez Maldiney¹⁵. Alors que Maldiney ne réfléchit pas sur la structure interne de la transpassibilité et de la transpossibilité, elle est justement en jeu chez Nakaï. Si l'on dispose de l'aisance comme rythme de base en tant que durée bien accordée, on est transpassible au hasard comme une chance. Si l'on est précipité, le hasard deviendra malchance.

1.4 Synchronisation par le thérapeute

- 31 Si l'on considère que la guérison est la propagation d'un rythme de base appelé « aisance », c'est la synchronisation du thérapeute avec le patient qui soutient et guide cette propagation.

Il est nécessaire de distinguer les processus qui ne doivent en aucun cas être accélérés de ceux qui peuvent l'être. Il n'est malheureusement pas rare que l'on tente d'accélérer un processus qui ne doit pas l'être, ce qui rend le patient et sa famille impatients, et finit par entraîner le médecin lui-même dans cette impatience, créant ainsi un cercle vicieux à trois volets¹⁶.

- 32 Nakaï recommande de se synchroniser avec le rythme de base, c'est-à-dire le rythme qui s'inscrit dans le processus qui ne doit pas être accéléré. La vie obéit aux rythmes qui lui sont propres, et la « durée » de Bergson comporte non seulement des rythmes à plusieurs niveaux, mais aussi des fluctuations, sous forme d'accélération ou de ralentissements.
- 33 Le rôle du thérapeute semble être de créer un point de convergence des rythmes polyrythmiques en se synchronisant d'abord avec le rythme de base qui sous-tend l'ensemble des différents rythmes du patient (« [...] le décalage temporel entre les processus [du patient et de la famille] entrave le rétablissement du patient [...] »¹⁷). Le rôle du thérapeute est donc de guider à la fois la synchronisation et l'aisance de ce polyrythme. Si le rythme de base est mal interprété, cela peut avoir un effet négatif sous forme d'impatience. La synchronisation des rythmes constitue probablement une étape préparatoire au processus de guérison.
- 34 Le rythme, le polyrythme, le rythme de base et le thérapeute qui le soutient... Ces différents aspects du rythme sont une facette du travail extrêmement varié de Nakaï. Nakaï adopte une perspective qui consiste à appréhender les événements de manière dynamique plutôt que comme des images figées, et à percevoir les changements subtils invisibles. Et surtout, « l'être humain comme accumulation de rythmes » semble avoir un sens en tant que définition générale de l'être humain, qui ne se limite pas à la schizophrénie.
- 35 Dans la deuxième section, nous examinerons le polyrythme entre plusieurs personnes en nous appuyant sur la théorie musicale de Bin Kimura (1931-2021), qui, avec Hisao Nakaï, a été l'un des pionniers de la psychopathologie japonaise.

2. Bin Kimura et le polyrythme interpersonnel

2.1 De l'*ante-festum* au polyrythme

- 36 Bin Kimura (1931-2021) est une figure importante de l'histoire de la psychiatrie au Japon qui a donné une vue synthétique des psychoses du point de vue phénoménologique. À travers ses expériences cliniques et avec son érudition de la philosophie occidentale et japonaise (entre autres Heidegger et Nishida), Kimura a conçu une philosophie originale du temps et du soi en partant de l'intercorporéité.
- 37 Kimura considérait le « soi » comme une question de temps. Plus précisément, il ne s'agissait pas du temps linéaire organisé en passé, présent et futur représenté sur une droite numérique, mais du temps en tant que rythme. Dans ce cadre, apparaissent les concepts de *post-festum*, qui consiste à prendre du retard, et d'*ante-festum*, qui consiste à se précipiter.

Le fait qu'un de mes patients dise « J'ai peur de savoir prévoir l'avenir » peut être considéré comme une manifestation de l'*ante-festum*. Ce patient a suivi sans réfléchir la voie tracée par ses parents tout au long de ses études secondaires et est entré dans une université prestigieuse. Dès les examens d'entrée, il était tourmenté par des pensées vagues et une certaine irritation, et peu après son admission, il a sombré dans une psychose schizophrénique accompagnée d'un sentiment aigu de déchéance du monde. Il disait qu'il n'y avait pas de « moi » dans sa vie jusqu'à présent. Pour lui, le fait que l'avenir soit déterminé conduisait inévitablement à une absence de soi. Le fait de devoir réaliser dans l'avenir un moi qu'il n'avait pas choisi lui-même semblait être la source de sa peur¹⁸.

- 38 Kimura associe l'*ante-festum* à la schizophrénie et le *post-festum* à la mélancolie, mais je considère que ni l'*ante-festum* ni le *post-festum* ne sont en soi pathologiques, mais plutôt des variations du rythme en réponse à une situation. Tout le monde connaît des moments d'agitation, de détente ou de retard. Il est important de noter que Kimura lui-même considère ces phénomènes comme des modes d'existence et ne les limite pas à la pathologie mentale. Si l'on prend l'exemple de

cette citation, il est possible, même sans être schizophrène, d'être contraint par ses parents à suivre une voie et de « réaliser dans le futur un soi qui n'est pas celui que l'on s'est choisi ». Les réactions *ante-festum*, qui consistent à se précipiter dans une situation, ne sont pas l'apanage des personnes schizophrènes. Le rythme auquel chacun réagit à une situation varie d'une personne à l'autre, et peut même changer chez une même personne selon le contexte. L'*ante-festum* et le *post-festum* sont avant tout des rythmes auxquels une personne réagit lorsqu'elle est plongée dans une situation.

- 39 De plus, Kimura lui-même présente l'*ante-festum* comme un rythme par rapport au monde. Mais si une personne est naturellement encline à se précipiter dans une situation, ma lenteur lui semblera alors trop lente. Il se précipite et moi, je me ralentis. En d'autres termes, l'*ante-festum* n'est pas seulement un intervalle par rapport à une situation, c'est aussi quelque chose d'interactif qui se produit entre les individus, un décalage de rythme entre les personnes. Il s'agit du polyrythme.
- 40 Même si cela s'apparente à un « symptôme », que se passerait-il si l'aidant parvenait à suivre le rythme de cette personne ? Au départ, ce que j'ai moi-même observé dans les services psychiatriques et lors de visites à domicile au cours de mes recherches de champ, c'est l'excellente capacité d'adaptation des infirmières, qui saisissaient les rythmes variés des différents patients et s'y adaptaient au bon moment. En d'autres termes, ce qui est demandé, c'est la capacité de s'adapter à des rythmes qui peuvent être précipités ou trainants (il va sans dire que les rythmes réels ne sont pas seulement rapides ou lents, mais présentent une diversité subtile). En d'autres termes, dans le rythme qui répond à la situation, les rythmes divers des personnes présentes dans la situation se rencontrent. Nous vivons constamment des relations interpersonnelles comme des polyrythmes. Les relations interpersonnelles sont des relations vers l'extérieur, mais elles sont aussi un décalage de *timing* que je ressens à l'intérieur. En d'autres termes, lorsqu'il s'agit de rythme, la distinction entre l'intérieur et l'extérieur du sujet n'a plus de sens.
- 41 Dans le milieu des soins, il n'est pas rare que l'on doive s'accorder sur le rythme ou le *timing*. Le « timing » désigne l'interface où se ren-

contrent les rythmes propres à chacune des multiples personnalités. Il s'agit d'un point de jonction entre les polyrythmes intersubjectifs.

- 42 Le récit suivant est celui d'une infirmière qui travaille depuis longtemps dans un hôpital psychiatrique et que j'ai interviewée.

Mme Takagi : Eh bien, je ne sais pas trop, mais les patients me soutiennent beaucoup. Bien sûr, les patients psychiatriques ont une partie malade, mais il y a aussi une partie saine, qui a toujours été là, et c'est sur cette partie saine que nous travaillons.

Et même si on ne parle pas beaucoup, quand on fait une blague, ils applaudissent et rient, et c'est là qu'il faut saisir l'occasion et dire « C'est amusant, n'est-ce pas ? ».

Quand je suis comme ça, même les patients de l'unité de soins chroniques, qui se mettent tout de suite en colère quand les infirmières discutent entre elles, nous regardent. Les patients nous disent : « Eh bien, vous avez l'air d'être en bons termes aujourd'hui ». Alors, j'ouvre la fenêtre et je leur dis : « Venez bavarder avec nous ! ».

- 43 Mme Takagi a raconté de nombreuses situations où elle a su saisir les petits changements chez les patients schizophrènes hospitalisés pour établir une communication. Ici, elle a saisi le changement de rythme qui s'est produit lorsque le patient, habituellement silencieux, a souri, et en même temps saisi le moment où le patient, habituellement en colère, lui a adressé la parole pour créer un rythme ensemble. Ce genre de situation n'est pas rare.
- 44 Dans ce cas, l'« intervalle » n'est pas quelque chose qui « ne peut être créé à cause de la maladie », mais quelque chose qui doit être créé en synchronisant le moment, que l'on soit malade ou non. Même sans être malade, tout le monde fait souvent l'expérience de moments où le *timing* ne correspond pas, où l'« intervalle ne tient pas » ou où l'« atmosphère est gênante ». Même avec des patients avec lesquels la communication est difficile, les professionnels de santé peuvent entrer en contact et s'efforcent de le faire. Dans le rythme des réponses à la situation, le patient et le professionnel de santé segmentent respectivement leur propre personne et la situation. Le polyrythme, où chacun a son propre rythme, produit une musique unique.

- 45 Résumons. L'intervention des infirmières est improvisée. Et les propos des patients sont également improvisés. C'est précisément parce que les diverses improvisations s'affrontent que le *timing* devient important. Le temps à ce moment-là n'est pas le temps mesuré par une horloge, mais le rythme joué à cet instant avec un rythme différent, c'est-à-dire le *timing*. Et cela se produit généralement dans les relations interpersonnelles sous la forme d'un affrontement entre plusieurs rythmes, c'est-à-dire un polyrythme.
- 46 Un autre exemple est la restauration de l'improvisation entre les personnes qui ont besoin d'aide et celles qui les aident, ainsi que la capture des manifestations subtiles de l'improvisation. Ce que Kimura a découvert avec le mot *ante-festum*, c'est que le fait de réagir à une situation a un rythme précipité, et que ce rythme montre une rencontre dans le polyrythme, car chacun a un rythme différent, ce qui permet de mesurer l'intervalle dans les relations interpersonnelles.

2.2 « Entre [aïda] » : du polyrythme souterrain au polyrythme superficiel

- 47 Cependant, pour trouver un bon *timing*, il faut que se crée simultanément un lieu permettant la rencontre avec l'autre. Kimura l'appelait le « rythme de base ». Dans les années 1980, Kimura appelait « entre [aïda] » les lieux où divers rythmes et moments de rencontre pouvaient coïncider ou non. L'« entre » recèle le lieu de rencontre avec l'autre. Je voudrais citer ici sa théorie musicale développée dans *Aïda* (1988). Kimura analyse la répétition de l'orchestre.

Allons plus loin et imaginons un cas idéal où tous les membres de l'ensemble possèdent les meilleures techniques et qualités artistiques possibles, sans qu'il y ait aucune hiérarchie entre les interprètes. Ici, la précision métronomique va de soi, et même l'effort de s'accorder à l'interprétation des autres n'est pas consciemment exigé. Chaque musicien joue sa partie de manière purement spontanée et autonome, comme un acte de création noétique et noématique, sans être contraint par aucune norme extérieure. Même si chacun joue de manière égoïste et que le résultat est un ensemble très naturel malgré tout, cela produira une émotion artistique sans pareille, tant pour le public que pour les musiciens eux-mêmes¹⁹.

Dans l'idéal, chaque musicien a non seulement la certitude d'interpréter sa partie de manière unique, mais il éprouve également une sorte d'appartenance à sa place, comme si la musique était le fruit de sa propre spontanéité noétique. Cependant, l'instant d'après, la musique dans son ensemble se déplace tout naturellement vers la place d'un autre musicien, absorbant complètement la conscience de l'interprète. Le fait que la musique puisse ainsi se déplacer librement entre les différents interprètes signifie, en d'autres termes, que le lieu où la musique prend forme n'appartient à personne, qu'il s'agit d'une sorte d'« espace vide »²⁰.

- 48 Dans un ensemble musical, chaque musicien joue de manière spontanée et créative tout en suivant le flux (« entre »), ce qui crée naturellement une grande vague (« entre »). Le lieu où se forme cette grande vague est « entre », c'est-à-dire un « espace vide ».
- 49 Il y a ici quelque chose que Kimura a laissé de côté dans son hypothèse. Si l'on prend l'exemple du dialogue, le dialogue qui s'établit entre deux personnes est toujours une polyphonie et une polyrythmie où résonnent des voix hétérogènes. Le mot « entre » évoque l'harmonie que l'on entrevoit un instant dans le chaos sonore. On peut également penser à l'improvisation collective du free jazz initiée par Ornette Coleman et Cecil Taylor. Un espace unique se crée à partir de la collision de plusieurs voix différentes. Il arrive parfois que des dissonances s'y mêlent, parfois qu'elles s'harmonisent. *Quoi qu'il en soit, dans la vie quotidienne, la diversité ne se résume jamais à une seule mélodie.* Lorsque tout le monde dit la même chose et joue la même mélodie, on ne peut parler ni de dialogue ni d'ensemble musical. Un dialogue ne peut exister sans la présence de *plusieurs voix différentes*. Il semble donc préférable de mettre l'accent sur la polyrythmie pour exprimer cette superposition d'éléments hétérogènes.
- 50 Kimura lui-même a mené une réflexion visant à matérialiser les événements qui se produisent entre les personnes depuis les années 1990 sous la forme d'une « vie » impersonnelle et collective. En s'orientant vers la théorie de la vie, il a permis à la réflexion d'avancer à un niveau applicable à l'ensemble des êtres vivants (qui ne possèdent pas le langage). Cependant, l'être humain se distingue des animaux par le fait qu'il possède le langage, une conscience sociale, une conscience de soi et une conscience de la mort. L'ensemble musical

est également une institution hautement culturelle qui n'a rien de naturel. Les personnes atteintes de schizophrénie ne souffrent pas seulement d'un manque de *timing*, mais aussi des contraintes familiales complexes et de l'exclusion sociale. Un patient que j'ai visité souffrait d'un aggravement de ses délires de persécution juste avant la date de versement de pension, en se trouvant dans une situation financière difficile. Au cœur de ses délires se trouvent la douleur et l'anxiété de la vie réelle. En d'autres termes, s'ils ont des difficultés à trouver le bon *timing* dans leurs relations interpersonnelles et s'ils ne parviennent pas à bien réagir à une situation, il s'agit d'un décalage polyrythmique dans un contexte social. Dans ce contexte, la mien-neté du corps est le milieu où surgit le *timing* comme le recroisement du polyrythme.

- 51 De plus, notre récit reproduit diverses conversations issues de sa mémoire, de sorte que chaque voix cache en réalité plusieurs autres voix. Par exemple, ce que j'ai pu observer lors d'entretiens avec des infirmières, c'est la reproduction de conversations avec diverses personnes, depuis l'enfance jusqu'aux patients qu'ils ont vus aujourd'hui. Le récit du narrateur est toujours une reproduction du récit d'autrui. Les nombreuses voix qui y sont reproduites sont remplies de conflits et de violence. À plus forte raison, la tension narrative rencontrée dans le domaine de la psychiatrie doit être importante. En d'autres termes, non seulement les relations interpersonnelles sont polyrythmiques, mais l'expérience racontée est également constituée de polyphonie et de polyrythmie qu'elle soit harmonieuse ou discordante (Tom Andersen appelle les récits des autres qui apparaissent dans l'introspection « dialogue vertical »²¹). Il s'agit là du « polyrythme souterrain » que chacun porte en soi.
- 52 La situation sous-jacente est en soi une polyphonie et une polyrythmie souterraines où se mêlent diverses voix et divers rythmes. En revanche, l'« entre » dans l'ensemble musical est le lieu où le polyrythme souterrain est transformé en musique : il s'agit d'un polyrythme qui se manifeste, et qui peut être qualifié de « polyrythme à la surface ». En d'autres termes, l'« entre » en tant que polyrythme superficiel est le lieu où le polyrythme souterrain peut être transformé en action et en discours.

- 53 L'« entre » est également la surface permettant de transformer la situation sous-jacente en visibilité de l'action et du discours. En d'autres termes, dans le polyrythme superficiel qu'est l'espace de dialogue avec l'autre, il est possible d'accepter le monde et les événements invisibles tels qu'ils sont et de se créer soi-même en tant qu'action visible. L'« entre » est le lieu de polyphonie où résonnent de manière polyrythmique diverses voix hétérogènes du présent, du passé et du futur, et qui permet dans certains cas d'affronter des traumatismes dans le cadre d'un dialogue (dans le contexte de cet essai, un traumatisme peut être défini comme une situation dans laquelle il est impossible d'entrer dans l'« entre », c'est-à-dire un polyrythme souterrain qui ne peut pas avoir de polyrythme superficiel). L'espace où le fleuve sonore se transforme en musique, c'est l'espace polyphonique où plusieurs voix se rencontrent.
- 54 Dans ce cas, ce qui est en jeu dans la médecine psychiatrique, ou dans la vie de chacun d'entre nous, c'est la question de savoir comment créer l'« entre ». Je le répète, cette question de la production doit être posée dans le contexte des relations sociales (que Kimura a ignorées). Et cet « entre » en tant que polyrythmie superficielle devient un lieu où le grincement inhérent à la polyrythmie souterraine se transforme, créant ainsi une tension dans la coexistence.

3. Les rythmes qui ne se croisent pas

3.1 Décalage rythmique dans les relations interpersonnelles

- 55 Certaines personnes tournent facilement la page sur leur passé, tandis que d'autres revivent sans cesse les blessures du passé. Cela tient à la manière dont le temps s'accumule, à la manière dont on aborde le passé, et au fait que la relation au passé diffère d'une personne à l'autre. Il peut également y avoir des rythmes qui ne se croisent pas, comme la rencontre entre une personne impatiente et une personne calme. Si, en outre, les deux personnes ont une relation différente avec le passé, le rythme qui ne s'accorde pas entre elles peut égale-

ment être dû à ce décalage dans le rythme de l'accumulation de leur vie.

- 56 Notre vie se déroule presque toujours dans le cadre de relations interpersonnelles. Il en va de même dans le contexte clinique. La rencontre entre deux personnes est une expérience de décalage entre deux individus ayant des accumulations de temps différentes. Il est sans doute rare que le *timing* et le rythme coïncident.

3.2 Rythmes multiples

- 57 De plus, une seule personne ne contient pas seulement des rythmes à court et à long terme. À un moment donné, divers rythmes de niveaux différents coexistent et interagissent, tels que les rythmes physiologiques comme le sommeil, les rythmes émotionnels, les rythmes de la routine quotidienne, les événements sociaux et le climat. Il existe des rythmes qui ne se croisent pas à l'intérieur d'un individu.
- 58 Hisao Nakai était probablement conscient de ce point abordé dans la première section. Selon Nakai, la guérison d'une maladie mentale passe d'abord par la régularisation des rythmes physiques, puis par celle des rythmes psychologiques. Les rythmes liés aux relations familiales ou aux événements fortuits survenant au travail s'y intègrent également. Les rythmes individuels s'ajustent au sein des rythmes divers et non compatibles des relations familiales et sociales.
- 59 Dans ce contexte, je considère que la théorie du rythme de Hisao Nakai est une description pragmatique de la pensée de Bergson sur la durée. Bergson appelait « durée » l'évolution des vécus hétérogènes mais fluides qui se succèdent intérieurement, et dans la pratique clinique de Nakai, ce phénomène est décrit sous le terme de « polyrythme ».

3.3 Récits sur les soins palliatifs à domicile

- 60 Je vais citer un exemple de rythme qui ne correspond pas à mon interview. Il s'agit d'une scène où une infirmière à domicile s'occupe d'une jeune mère atteinte d'un cancer.

L'infirmière E. : À la fin de l'année, euh, quand cette personne est décédée, elle avait trois enfants, mais son état empirait de jour en jour. Comme c'étaient les vacances d'hiver, je suis restée à ses côtés, et les deux filles aînées riaient tout le temps. Bon, le plus jeune pleurait à côté de sa mère. Il pleurait tout le temps.

Les filles aînées, qui sont au collège, jouaient avec leur smartphone, lisaient des magazines hebdomadaires, regardaient la télévision en riant. Mais leur père leur avait dit que leur mère ne passerait pas le Nouvel An avec elles. Pourquoi ces enfants, ne visitent-elles pas leur mère alors qu'elle vomissait à côté d'eux ?

Je leur ai demandé : « Vous voulez bien lui frotter le dos ? », elles répondent « On l'a déjà fait ». Même si leur mère est encore en train de vomir à côté d'elles, elles ne s'approchent pas d'elle et me demandent : « Comment se sent-elle en ce moment ? ».

Le plus jeune pouvait probablement pleurer et réconforter sa mère fidèle à ses sentiments, mais les aînées, peut-être incapables d'exprimer leurs émotions, ou peut-être parce qu'elles étaient en pleine adolescence où elles ne pouvaient pas le faire... Je ne sais pas si elles ne voulaient pas montrer à leur mère qu'elles étaient tristes, mais je me suis vraiment demandé : « Que dois-je faire ? ».

- 61 La mère, atteinte d'un cancer en phase terminale, voit son pronostic s'assombrir. Parmi ses trois filles, la cadette, qui est à l'école primaire, passe son temps avec sa mère et pleure. La détérioration de l'état de santé de la mère et le comportement de la cadette, qui « reste à ses côtés » et « pleure tout le temps », se synchronisent. Cependant, l'aînée et la deuxième, qui sont au collège, « ne s'approchent pas de leur mère » et « jouent avec leur smartphone, lisent des magazines hebdomadaires, regardent la télévision en riant ». Leurs gestes, leur rythme et leur humeur sont décalés par rapport à leur mère.
- 62 Le corps physiologique atteint d'un cancer, les gestes de pleurs et les émotions de la fille cadette qui pleure et les gestes des filles aînées qui rient sont également disloqués. Cependant, du point de vue du rythme, on peut les considérer comme une alternance d'accentuation et de décalage sur la même scène. Le rythme a ainsi la particularité de permettre de franchir des niveaux hétérogènes pour se rencon-

trer. Et c'est précisément cette caractéristique de franchissement, de connexion et de décalage qui permet d'apporter une unité souple à l'expérience d'une personne, à ses relations interpersonnelles et à l'espace. Ce sont les rythmes qui ne se croisent pas qui créent l'unité de l'espace.

- 63 Alors que la troisième fille passe son temps à caresser le dos de sa mère, la première et la deuxième filles ne s'approchent pas, disant « on l'a déjà frotté tout à l'heure ». Et elles « regardent la télévision en riant ». En d'autres termes, elles n'envisagent pas leur mère. Elles sont éloignées spatialement, mais *elles vivent aussi un rythme qui ne correspond pas au rythme de la mère*, qui vit actuellement et se dirige vers la mort. Cela se voit aussi dans leur langage. « Tout à l'heure » signifie qu'elles ne sont pas en contact avec elle maintenant, et c'est pourquoi cette infirmière demande « Comment se sent-elle en ce moment ? ». Le moment de la rencontre est perdu. On peut dire que les filles, qui sont au collège, essaient d'échapper au rythme qui règne autour du lit où leur mère est allongée en décalant leur propre rythme.
- 64 À ce moment-là, Mme E, infirmière, se demande si elles sont incapables d'exprimer leurs émotions, et pense que le fait de réprimer leurs sentiments est à l'origine de ce décalage entre leurs rythmes. Et derrière ce décalage entre les rythmes, il y a le fait que la fille aînée et la deuxième fille sont en pleine adolescence, ce qui explique pourquoi elles ne parviennent pas à communiquer. Il s'agit d'une rencontre et d'un décalage entre trois rythmes différents à long terme : celui de la mère qui décède dans la trentaine, celui des enfants scolarisés qui expriment leurs émotions sans détour, et celui des deux adolescentes qui cachent leurs sentiments.
- 65 À la fin de l'année, la mère décède.

L'infirmière E. : Finalement, quand elle est décédée, son père m'a appelé pour me dire : « Madame E., on dirait qu'elle ne respire plus ». Quand je suis arrivé, elle était déjà décédée, mais ses enfants, qui allaient au collège, étaient dans une autre pièce. Je leur ai dit : « Le corps de votre mère va bientôt refroidir. Touchez-la pour lui dire au revoir », et j'ai posé leurs mains sur le ventre de leur mère...

Oui, oui, quand elle est décédée, en leur disant : « Maman va devenir froide », j'ai posé les mains des trois enfants sur le ventre de leur mère, comme ça, et ils ont dit : « Maman, elle est encore chaude ». Je leur ai répondu : « Mais elle va vite devenir froide », et elles ont continué à la toucher, et enfin, en la touchant, les deux grandes sœurs ont laissé couler des larmes comme « *poro poro poro poro* [onomatopée qui désigne l'écoulement des larmes] ».

Je me suis dit : « Ah, elles ont enfin pu pleurer, elles ont enfin pu exprimer leurs émotions. Mais si j'avais su mieux m'y prendre avec ces collégiennes, elles auraient peut-être pu mieux exprimer leurs sentiments et se sentir plus à l'aise ». Je l'ai pensé, sans trop savoir quoi en conclure.

- 66 Au moment du décès, la fille aînée et la deuxième fille se trouvaient dans une autre pièce. En ce sens, le rythme s'est décalé et la mort est survenue.
- 67 Après avoir été informée, l'infirmière E. s'est rendue sur place et a appelé les deux filles près du corps de leur mère. Elle leur a demandé de poser leurs mains sur le ventre de leur mère. « Touchez-la pour lui dire au revoir », leur a-t-elle dit, synchronisant ainsi leurs rythmes. Grâce à cette synchronisation, « en touchant leur mère, les deux grandes sœurs ont enfin laissé couler leurs larmes ».
- 68 Il convient ici de noter la différence entre les nombres : les « main des trois enfants » et « deux grandes sœurs ». Dans le récit improvisé, les chiffres sont utilisés différemment sans que l'on s'en rende compte. Grâce aux mains de la troisième fille cadette, qui pleurait sans discontinuer, la première et la deuxième fille ont « enfin laissé couler leurs larmes ». En d'autres termes, elles ont pu se synchroniser avec le rythme qui dominait la scène. La troisième fille sert de médiatrice pour la synchronisation, et les mains des trois filles deviennent le point de jonction dans l'espace. Et l'infirmière E. agit comme un catalyseur du changement en ajustant le rythme de toute la famille, et en reliant l'espace sous les mains de ses trois filles.
- 69 Le rythme qui ne s'accordait pas s'est retrouvé juste après le décès. Mais comme la mère est déjà décédée, il est trop tard. Comme il existe un espace ambigu où se rencontrent des décalages, l'infirmière E. se demande : « si j'avais su mieux m'y prendre avec ces collé-

giennes, elles auraient peut-être pu mieux exprimer leurs sentiments ». Le rythme familial n'a pas pu rattraper la vitesse à laquelle la mort est venue chercher la mère.

- 70 Quoi qu'il en soit, l'action de l'infirmière E. consiste ici à soutenir la rencontre entre la mère et ses filles. Il y a là une ambiguïté liée à la rencontre physique entre les morts et les vivants ; il s'agit d'une rencontre ambiguë où la kinesthèse des enfants entre en contact avec le corps de leur mère, qui n'a plus de kinesthèse, et d'une rencontre ainsi avec la mort (Du point de vue de Husserl, la frontière entre *Leib* et *Körper* devient floue, et il y a un va-et-vient entre les deux.). Bien que je n'aie pas la place de développer ce point dans cet article, on entrevoit ici un horizon permettant d'étendre la théorie du corps chez Husserl. En appelant ses filles et en leur tendant la main, elle a harmonisé l'espace et le rythme qui étaient désunis. Elle a croisé le contact physique et le temps naturel où le corps se refroidit. La pratique de l'infirmière consiste à saisir le décalage des rythmes désunis, à rapprocher les rythmes qui ne se croisent pas et à les faire se croiser un instant.

3.4 Le perspectivisme du rythme

- 71 Même si Mme E. a un rythme qui lui est propre, ce rythme naît dans ses relations interpersonnelles. Même lorsqu'elle est seule, elle intègre le rythme des autres. Le « rythme propre » de Mme E, qui naît précisément dans la relation entre cette patiente et sa famille, change également dans chaque relation interpersonnelle.
- 72 Et les polyrythmes des trois filles qui apparaît dans le récit de l'infirmière E. sont les rythmes des filles tel qu'ils sont racontés du point de vue de l'infirmière E., et ils apparaîtraient comme un rythme différent de celui des filles du point de vue de la mère. Ce n'est pas parce qu'ils sont vus par d'autres qu'ils sont faussés ou erronés, mais parce que la façon dont ils sont vécus change en fonction de la perspective et les rythmes ne sont saisis que du point de vue des participants (il n'y a que le rythme des vécus et il n'y a pas de rythme objectif). Le monde change d'apparence selon le point de vue d'où on le regarde. Il n'existe pas de rythme en soi, il naît dans chaque relation et varie selon l'angle de vue.

3.5 Le rythme de la déchéance

- 73 L'exemple de l'infirmière E. exprimait que le rythme décalé entre les membres d'une même famille peut être raconté comme une histoire. Mais le rythme peut s'exprimer autrement. Le rythme peut aussi être conservé dans les détails du récit. Dans l'exemple précédent, le rythme de la faiblesse de la mère n'était pas décrit. Je vais maintenant citer un passage de mon entretien avec Mme C., infirmière spécialisée en cancérologie, où le mode de narration change soudainement.

L'infirmière C. : Eh bien, hum, il y a un patient qui avait pour habitude de sortir de sa chambre pour aller acheter des bouteilles de thé au distributeur automatique, mais il m'a dit : « Aujourd'hui, *les bouteilles m'ont semblé très lourdes*. » C'était la première fois qu'il ressentait une telle faiblesse. Et *finalement*, il m'a rapporté chaque jour que « c'en était devenu tellement lourd que j'en avais presque fait tomber ». Et ce qu'il achetait normalement [en me montrant une bouteille en plastique qu'elle tenait dans sa main] est devenu lourd, ses jambes aussi, mais c'est surtout le poids qui l'accablait. Et *petit à petit [dan dan]*, il n'a plus été capable d'aller l'acheter lui-même, et il nous en parlait chaque jour. [...]

Les personnes qui commencent à parler de cela sont toujours celles qui ont envie de parler. Oui. Je l'écoute *attentivement*. Au fur et à mesure qu'il perd ses capacités, *petit à petit [dan dan]*, chaque jour, la mort se rapproche à *grands pas [don don]* de lui. ... C'est pourquoi il a peur. Il a peur de ne plus pouvoir faire les choses lui-même, mais en même temps, il a peur que la mort se rapproche à *grands pas [don don]*, qu'il soit *petit à petit [dan dan]* privé de ses capacités. Beaucoup de personnes parlent de la mort tout en évoquant cette perte à rythme « *petit à petit* » de leurs capacités...

- 74 Le patient finit par laisser tomber la bouteille en plastique qui semblait si lourde. On ne peut plus cacher la faiblesse de son corps, et le moment où l'on prend conscience de la mort est celui où le rythme change, celui où l'on se dirige vers la mort.
- 75 Le patient ressent de l'intérieur le déclin progressif de son corps, qui « *petit à petit* » l'empêche d'aller faire ses courses lui-même, qui « *petit à petit* » lui est enlevé. À ce moment-là, lorsque l'infirmière C.

écoute attentivement, le patient prend conscience que la mort « se rapproche à *grands pas* [*don don*] » de quelque part. Le rythme de la dégradation physique ressenti de l'intérieur, « petit à petit [*dan dan*] », et le rythme de la mort qui approche de l'extérieur, « à grands pas », sont utilisés de manière strictement distincte.

- 76 D'un point de vue phénoménologique, la déchéance serait sans doute une résistance qui se manifeste au niveau de la kinesthésie. Husserl, ayant envisagé le corps sous l'angle de la connaissance et de l'action, semble avoir omis de saisir cet aspect qualitatif qu'est la faiblesse. Or, puisqu'il s'agit d'un changement des kinesthèses perçues intérieurement, c'est un sujet tout à fait phénoménologique.
- 77 Face à la perspective de la mort, la déchéance est vécue comme l'entrelacement de deux rythmes hétérogènes : « à *grands pas* (*dondon*) » et « *dandan* (*petit à petit*) ». La déchéance n'est perçue ni comme une aggravation des résultats d'examens, ni comme le pronostic donné par le médecin, mais comme une *polyrythme* corporelle propre au patient lui-même.
- 78 La césure du « enfin » qui déclenche la conversation et celui de l'écoute attentive encadrent les rythmes « petit à petit » et « à grands pas ». Ces rythmes émergent de son potentiel latent à travers le rythme interpersonnel de l'écoute attentive. Les rythmes hétérogènes qui ne se rejoignent pas entre les deux personnes sont exprimés, créant une scène polyrythmique calme mais tendue.
- 79 Il ne s'agit pas seulement d'onomatopées. L'expression « chaque jour » apparaît deux fois, puis est suivie de « chaque jour », et la répétition d'expressions indiquant une répétition régulière permet d'exprimer une répétition exponentielle. Les plaintes répétées « chaque jour » du patient, qui expriment l'urgence, et le « lentement, lentement » de l'infirmière, qui les accueille calmement, forment un rythme complémentaire.
- 80 De plus, les répétitions des mots tels que « lourd », « poids », « être privé », « parler », « moi-même » donnent également le rythme au récit. Le rythme est exprimé non seulement par des onomatopées à plusieurs niveaux, mais aussi par la manière dont les mots sont prononcés et disposés. L'existence face à la mort est l'urgence de ce rythme à plusieurs niveaux. Et ce rythme à plusieurs niveaux se ma-

nifeste lorsque l'infirmière est présente pour écouter et me le raconte.

- 81 En d'autres termes, même si, dans le processus complexe de la mort, l'être humain s'individualise en tant qu'« existence face à la mort », cela se produit dans la rencontre de rythmes à plusieurs niveaux, dans les relations interpersonnelles et dans le récit, et non dans une décision d'isolement telle que l'envisageait Heidegger dans son être-pour-la-mort. C'est non pas dans la solitude, mais au cœur du dialogue que nous parvenons à faire face à notre propre mort. Et cette confrontation avec la mort n'est pas une expérience où le quotidien et les relations avec les objets s'effacent pour passer de l'inauthenticité à l'authenticité. C'est précisément au sein de la vie quotidienne, par exemple lorsque l'on n'arrive plus à tenir une bouteille en plastique, ou lors d'une conversation avec un proche que l'on souhaite voir une dernière fois, que le sens de la mort prend tout son sens pour nous.

3.6 La rencontre et le récit comme lieu de rythmes complexes

- 82 La phénoménologie appliquée à la lecture de l'entretien analyse comment le monde est expérimenté du point de vue du narrateur et comment la pratique est construite. Elle décrit le rythme propre au narrateur, mais le récit est toujours un récit sur les relations avec les autres. Il raconte le rythme de la rencontre ou le décalage avec le rythme des autres. Le récit d'une personne exprime toujours. L'entrelacement des rythmes de plusieurs personnes. En d'autres termes, le récit englobe plusieurs relations interpersonnelles et les rythmes complexes qui en découlent sans se croiser. Cela résulte du fait que nous vivons constamment des décalages rythmiques avec les autres, et que les relations interpersonnelles sont avant tout des événements qui nous font expérimenter des rythmes qui ne se croisent pas. Une nouvelle perspective s'ouvre en ce qui concerne la mienneté du corps à travers l'espace du polyrythme. C'est une mienneté à plusieurs niveaux qui s'imprègne du monde et des autres.
- 83 Dans cet essai, nous avons abordé la question des rencontres, en nous concentrant notamment sur celle du « *timing* ». Dans le cas de l'infirmière E., elle a perçu et raconté ces rythmes hétérogènes qui ne s'entrecroisent pas : le rythme physiologique de la maladie de sa

mère qui progresse et la fait dépérir, le rythme des gestes de sa troisième fille qui continue de lui caresser le dos pendant qu'elle vomit, ou encore le rythme émotionnel de ses pleurs incessants, et enfin le rythme de l'absence d'émotions réprimées chez ses deux filles aînées qui regardent la télévision sans s'approcher de leur mère.

- 84 Il y a le rythme du travail de l'infirmière E., qui rend régulièrement visite à la patiente, et il y a le moment fort où les filles posent les mains sur le corps de leur mère décédée. Et il y a aussi le rythme du récit que l'infirmière E. me fait à la table du centre de soins infirmiers à domicile, un mois après cet événement.
- 85 Bien sûr, il s'agit là des rythmes qui ne se croisent pas, tel qu'ils ressortent de l'analyse de l'entretien. Cependant, en le filtrant à travers les mots improvisés prononcés lors de l'entretien, on perçoit plutôt la polyrythmie complexe qui se cache secrètement dans l'expérience réelle (probablement sous une forme quelque peu abrégée et simplifiée). Sans le filtre des mots, il est impossible de percevoir l'imbrication des rythmes, parce qu'elle est trop compliquée. L'utilisation d'onomatopées et d'adverbes dans le récit improvisé, les répétitions et les hésitations sont autant de réservoirs qui conservent les rythmes qui ne se croisent pas.
- 86 Il y a un autre point important. Le rythme qui se développe dans le milieu médical était axé sur les interactions et les décalages interpersonnels, mais ce n'est pas tout. Le corps qui vomit, la main qui caresse le dos, le refroidissement progressif du corps, l'espace de la pièce, les objets tels que les bouteilles en plastique, les smartphones, les téléviseurs et les magazines hebdomadaires, les adverbes tels que « tout à l'heure », « enfin », « peu à peu », « de plus en plus », les onomatopées telles que « *poro poro poro poro* » : tous ces éléments sont des événements de niveaux différents et hétérogènes. Les onomatopées, qui ont une matérialité inhérente, comme les smartphones et les mots eux-mêmes, sont des éléments constitutifs du rythme. À l'origine, l'analyse phénoménologique s'attache à la matérialité particulière par exemple la fréquence des mots (le rythme), qui n'ont pas de signification intrinsèque, ou à l'usage des adverbes et des conjonctions. Nous avons tenté de décrire l'expérience humaine, mais ce qui en ressort, c'est un monde imprégné de manière indifférenciée par la psychologie, le corps, les relations interpersonnelles, les objets et la

matérialité des mots. En considérant l'expérience humaine à partir du rythme, on englobe d'un seul coup d'œil différents niveaux, allant de l'humain à la matière inanimée. En réalité, c'est ainsi que nous vivons au quotidien. Nous vivons les polyrythmes où les machines et les sensations corporelles s'entremêlent sans distinction.

- 87 Le temps de notre expérience est un rythme qui ne se croise pas. Il va sans dire que ce n'est pas le temps linéaire et objectif, mais le sentiment que le présent tombe dans le passé et que l'avenir pressenti arrive dans le présent n'est qu'une ombre abstraite. C'est la durée dont parle Bergson, mais cette durée recèle des rythmes divers.
- 88 Le rythme des récits que je rencontre lors de mes entretiens est constitué de toutes ces superpositions. De plus, ces récits sont nés du hasard, lors de rencontres fortuites avec l'infirmière E. et l'infirmière C., qui se sont souvenues de l'accompagnement de fin de vie qu'elles venaient de vivre. Il s'agit d'un temps, d'un « rythme qui ne se croise pas », qui ne peut être saisi que dans le cadre d'un instant « fortuit ».
- 89 L'attention aux rythmes permet d'élargir la portée de la phénoménologie. D'abord, la dichotomie entre *Leib* et *Körper* chez Husserl devient fluide. Puisque les rythmes physiologiques et de l'ambiance naturelle sont aussi importants, on peut maintenant considérer la matérialité et la nature comme sujet de la phénoménologie. Deuxièmement, le rythme signifie la temporalité du corps humain qui recouvre le *Leib* et le *Körper*. Le diagramme de la conscience intime du temps chez Husserl me paraît quelque peu idéaliste et théorétique et il me semble retomber dans le reflet du temps objectif de l'horloge. Le rythme comme temporalité corporelle peut être une autre vue du temps.
- 90 C'est ainsi que la mienneté du corps se révèle, au sein des interactions avec les autres et de l'imbrication entre les dimensions physiologiques, psychologiques et sociales, comme un phénomène temporel. L'existence de rythmes qui ne se croisent pas peut s'étendre au-delà des soins palliatifs, à la pratique générale de l'écoute ou à l'expérience quotidienne en général. En effet, quel que soit le métier, la pratique de l'écoute consiste à écouter les autres, ce qui entraîne un décalage de rythme entre l'auditeur et le narrateur, et le narrateur

parle inévitablement des relations interpersonnelles et des rythmes qui ne se croisent pas dans ce contexte.

- 91 C'est inévitable. L'écoute d'un récit intègre ainsi le dialogue entre les rythmes multiples qui relèvent du corps. C'est pourquoi l'analyse du récit permet de mettre en évidence ces rythmes qui ne se rejoignent pas. Les relations interpersonnelles quotidiennes qui sont racontées sont toujours la rencontre de rythmes différents. Tant que les êtres humains communiquent par la parole, ce monde où s'établit la communication est toujours la dissonance de rythmes corporels.

NOTES

1 Cet article est une version révisée et augmentée des chapitres 1 et 2 de mon ouvrage en japonais *Majiwaranai Rythmes* (*Rythmes qui ne se croisent pas*), Tokyo : Seidosha, 2021, ainsi que de mon article en japonais « Shien Genba ni okeru Majiwaranai Rythmes » (*Rythmes qui ne se croisent pas dans le domaine de l'aide*), *Rinsho Shinrigaku* (*Revue de psychologie clinique*), 24(5) 534-539, septembre 2024.

2 Henri Bergson, *La pensée et le mouvant*, Paris : PUF, 2003

3 Déjà, son premier ouvrage qui n'utilise pas encore le concept de durée considère le rythme comme l'essence du temps qui dure : « Un troisième élément intervient quand les mouvements gracieux obéissent à un rythme, et que la musique les accompagne. C'est que le rythme et la mesure, en nous permettant de prévoir encore mieux les mouvements de l'artiste, nous font croire cette fois que nous en sommes les maîtres. » (Henri Bergson, *Essai sur les données immédiates de la conscience*, Paris : PUF, 1889 [1927], p. 9)

4 On pourrait citer des nombreux textes de Bergson. « Supprimons, d'autre part, le pendule et ses oscillations ; il n'y aura plus que la durée hétérogène du moi, sans moments extérieurs les uns aux autres, sans rapport avec le nombre. Ainsi, dans notre moi, il y a succession sans extériorité réciproque [...] ». (Bergson, *Essai sur les données immédiates de la conscience*, *ibid.*, p. 80

5 Edmund Husserl, *Autour des Méditations cartésiennes*, trad. Nathalie Depraz, Grenoble : Jérôme Millon, 1998, ch.1

6 Hisao Nakai, de la même génération que Bin Kimura, est souvent cité aux côtés de ce dernier au Japon. Si Kimura est plus connu en Europe, c'est

Nakaï qui a exercé une plus grande influence sur la psychiatrie japonaise et les théories relatives aux soins, et on le cite encore fréquemment aujourd'hui, bien qu'il soit décédé.

7 Nakaï Hisao (1982/2014), *Mémoire sur le traitement psychiatrique* [Nouvelle édition], Tokyo : Nihon Hyoronsha, p. 33 (je souligne)

8 Ibid., p. 46

9 Ibid., p. 86

10 Nakaï 1982/2014, *op.cit.*, 79

11 Nakaï, Hisao (2010), *Schizophrénie 1*, Tokyo: Misuzu Shobo, p. 89

12 Nakaï, 1982/2014, *op.cit.*, p. 79

13 Nakaï Hisao (1998), *Dernier cours : mon opinion sur la schizophrénie*, Tokyo : Misuzu Shobo, p. 13

14 Nakaï, Hisao (2012), *La psychopathologie des liens*, Tokyo : Chikuma Shobo, p. 41-42

15 Henri Maldiney, *Penser l'homme et la folie*, Grenoble : Jérôme Millon, 1991).

16 Nakaï, 1982/2014, *op. cit.*, p. 47

17 Ibid., p. 236

18 Kimura, S., « Temps et soi, différence et identité : pour une fondation de la théorie de la schizophrénie » (1978), in *Soi, l'entre, temps*, Kyoto : Kōbundō, 1981, p. 153

19 Kimura, Bin (1988/2005), *Entre*, Tokyo : Chikuma Shobo, pp. 37-38 (traduction de Murakami)

20 Ibid., p. 38

21 Tom Andersen, *The Reflecting Team: Dialogues and Dialogues About the Dialogues*, New York: Norton, Co. Inc., 1991

RÉSUMÉS

Français

L'article propose de comprendre le corps humain comme un *polyrythme*, en s'appuyant sur les deux psychiatres japonais Hisao Nakaï et Bin Kimura. Nakaï montre que la schizophrénie implique des rythmes distincts – maladie, rétablissement. La vie du patient se compose des rythmes physiolo-

giques, affectifs, familiaux et sociaux. Le rétablissement correspond à l'installation progressive d'un rythme d'aisance, tandis que la précipitation signale un excès de rythme. Kimura analyse la création de soi comme un rythme entre *ante-festum* et *post-festum*. Les relations interpersonnelles sont polyrythmiques, comme l'improvisation des infirmières face aux patients. L'« entre » (*aida*) est un espace où résonnent plusieurs voix, mêlant dialogues passés et présents. Le terrain montre aussi des rythmes qui ne se croisent pas, notamment en soins palliatifs. Les récits de patients révèlent l'entrelacement de rythmes hétérogènes, du déclin physique à l'approche de la mort. L'expérience humaine est un polyrythme, et le soin consiste à percevoir ces décalages, les relier et créer un « entre » favorisant la coexistence.

English

The article proposes understanding the human body as a polyrhythm, drawing on the two Japanese psychiatrists Hisao Nakai and Bin Kimura. Nakai shows that schizophrenia involves distinct rhythms – illness, recovery. The patient's life is made up of physiological, affective, family, and social rhythms. Recovery corresponds to the gradual establishment of a rhythm of ease, while precipitation signals an excess of rhythm. Kimura analyzes the creation of the self as a rhythm between *ante-festum* and *post-festum*. Interpersonal relationships are polyrhythmic, like the improvisation of nurses in the face of patients. The "in-between" (*aida*) is a space where several voices resonate, blending past and present dialogues. The field also shows rhythms that do not intersect, particularly in palliative care. Patients' accounts reveal the interweaving of heterogeneous rhythms, from physical decline to the approach of death. Human experience is a polyrhythm, and care consists of perceiving these discrepancies, linking them, and creating an "in-between" that fosters coexistence.

INDEX

Mots-clés

Bin Kimura, Hisao Nakai, polyrythme, pratique infirmière, soin palliatif

Keywords

Bin Kimura, Hisao Nakai, polyrhythm, nursing practices, palliative care

AUTEUR

Yasuhiko Murakami

Professeur à Université d'Osaka (Japon). Docteur en psychopathologie fondamentale et psychanalyse (Univ. Paris 7). L'auteur de *Levinas phénoménologue*, J. Millon, 2001. yasuhikomurakami@gmail.com