

Catherine Morin

Schéma corporel, image du corps, image spéculaire

Neurologie et psychanalyse

Préface

Stéphane Thibierge¹

Il est rare de voir abordés les troubles de l'image du corps d'une manière qui tienne compte à la fois de l'aspect populaire de cette notion – l'image du corps, chacun en comprend quelque chose, ça concerne tout le monde – et de la complexité réelle qu'elle comporte. Catherine Morin présente l'heureuse association d'une longue pratique de médecin neurologue auprès des patients, riche d'observations originales, et du recul que donne une réflexion régulière, entreprise depuis longtemps, sur les aspects à la fois physiologiques et psychopathologiques des troubles de l'image du corps et du schéma corporel. C'est ce qui rend son livre à la fois savant et clair, accessible à un public élargi, bien au-delà des seuls spécialistes. Cela seul suffirait déjà à le recommander à la curiosité du lecteur.

J'y ajouterai quelques aspects remarquables de ce que Catherine Morin apporte ici au sujet de l'image du corps. Elle montre très justement en quoi cette image, d'apparence si commune et si évidente au premier abord, n'est devenue à proprement parler une notion et une connaissance que très récemment, après une série de tâtonnements et d'approximations. Elle explique ainsi, exemples cliniques à l'appui, la distinction nécessaire entre *image du corps* et *schéma corporel*, et comment cette distinction ne fut possible qu'après un détour par la notion, pourtant confuse, de *cénesthésie*. Ces trois termes délimitent bien la complexité d'une question qui fait intervenir à la fois : la conscience que nous avons de notre image (ce qu'on appelle en général image du corps), les aspects neurologiques

¹ Psychanalyste (Paris), maître de conférences et directeur de recherches, université de Poitiers et université Paris 7.

Préface

qu'elle implique (que recouvre pour une part le terme de schéma corporel), et enfin le réel, le plus souvent soustrait à la conscience, auquel elle est liée (et que traduit à peu près ce qu'on a appelé d'abord cénesthésie). J'évoque ces correspondances de façon seulement indicative et brossée à gros traits, les trois notions étant en fait intriquées ensemble à des degrés divers dans l'expérience que nous faisons concrètement de notre corps.

Il a fallu passer par ces notions complexes, mais ici fort bien expliquées, pour apercevoir ce que peut avoir de spécifique et de difficile la notion d'une *connaissance* de notre propre corps. Nous concevons assez bien intuitivement que notre corps perçoit les objets : mais comment pouvons-nous avoir une perception de ce corps lui-même qui perçoit ? Le mythe de Narcisse montrait déjà, depuis longtemps, l'aspect fascinateur et dangereusement difficile de cette question. Mais il le faisait à la façon d'un mythe. À partir de ces trois termes, *cœnesthésie*, *schéma corporel* et *image du corps*, Catherine Morin rend raison d'une façon très juste de la complexité paradoxale inhérente à la notion même d'image du corps. Elle montre aussi comment les faits cliniques qu'elle isole illustrent de manière très parlante cette complexité paradoxale. Nous pensons ici en particulier aux faits de l'héminégligence tels qu'elle les évoque, et au remarquable chapitre consacré à l'anosognosie.

Elle souligne à juste titre, tout au long du livre, comment les troubles de cette image, et notamment neurologiques, ne sont jamais des faits bruts ou purement « objectifs » : ils sont toujours reçus dans une histoire subjective, donc chaque fois singulière. Cela justifie le souci qu'elle a, quand elle explique la clinique, de respecter le tissu langagier de l'entretien avec les patients ou de leurs productions (les dessins notamment). La neurologie, nous dit-elle en somme, ne peut ignorer que le corps auquel elle a affaire est un corps dont les connexions, aussi matérielles qu'on les conçoive, se sont aussi faites matériellement avec et dans le langage. La force de son propos est de le montrer sans dogmatisme, sans vouloir non plus à tout prix faire système, mais en en donnant les preuves cliniques dont nous disposons, que lui a enseignées sa pratique quotidienne de neurologue en service de rééducation.

La méthode de Catherine Morin la conduit à rencontrer certaines hypothèses majeures de la psychanalyse, et notamment celle-ci : l'image de notre corps, tout comme nos images de la réalité, ne peut se former que si elle habille le manque initial d'un objet de satisfaction. C'est le ratage de cet objet, et non pas sa perception « objective », qui constitue pour nous la réalité. C'est ce que Freud nommait le refoulement, et que Lacan reprit, concernant l'image du corps, sous la forme de l'écriture *i(a)* : image *i* d'un objet, noté *a*, initialement et nécessairement manquant à notre satisfaction.

Avant-propos

Il est pour nous d'un très grand intérêt clinique et théorique que le travail d'un médecin neurologue, réalisé avec toute la rigueur exigible de la méthode clinique, vienne rencontrer, à partir de ses observations propres, ces hypothèses d'abord formulées par la psychanalyse.

C'est notamment ce qui fait le prix de cet ouvrage, que je suis heureux de recommander ici à l'audience qu'il mérite.

Avant-propos

« J'étais un ministre important, je suis un sinistre impotent. » « Quand je vois les gens passer devant mon lit, j'ai l'impression qu'ils sont dans un autre monde, qu'un jour il y aura un déclic et que je reviendrai dans ce monde normal. » « Il faut absolument que ce patient fasse ses devoirs d'orthophonie. » « Un bras, ça pèse neuf kilos. » Ce sont quelques-uns des propos de patients ou de soignants, entendus à La Salpêtrière, dans le service qu'on appelait alors « rééducation neurologique », qui m'ont fait quitter la physiologie du handicap moteur et orienter mes recherches vers les conséquences subjectives des accidents vasculaires cérébraux. Qu'est-ce en effet qu'être frappé d'hémiplégie après un accident vasculaire cérébral ? Est-ce souffrir d'une déficience motrice et sensitive unilatérale éventuellement associée à des troubles des fonctions supérieures, comme l'enseigne légitimement la neurologie ? Est-ce être frappé de déchéance, devenir un sinistre impotent ? Est-ce devoir être « ré-éduqué » comme un enfant ? Est-ce devoir considérer ses membres, à l'aune de leur poids de chair, comme des morceaux de corps ? Est-ce changer de monde ? C'est pour répondre à ces questions que, pendant près de trente ans, j'ai écouté et fait dessiner des patients en rééducation après un AVC. Ma position était celle d'un médecin-chercheur, un médecin qui cherche à comprendre ce qu'est la maladie du point de vue du patient. Je pourrais préciser : du point de vue *d'un patient* lorsque l'entretien était inclus dans une recherche, du point de vue de *son patient* lorsque l'entretien participait au dialogue entre un malade et son médecin. Du maniement des pronoms personnels à l'atteinte de l'image spéculaire, de la somatoparaphrénie aux premières coordonnées de l'objet, ce travail m'a amenée, entre neurologie et psychanalyse, à une réflexion sur la question du corps et de son image. Ce livre s'appuie sur un long compagnonnage avec les équipes de réadaptation. Mon statut de chercheur à l'INSERM m'a permis compléter mes observations cliniques par des études statistiques du discours et des autoportraits de patients hémiplégiques, en les comparant à ceux de patients indemnes de lésions cérébrales.