

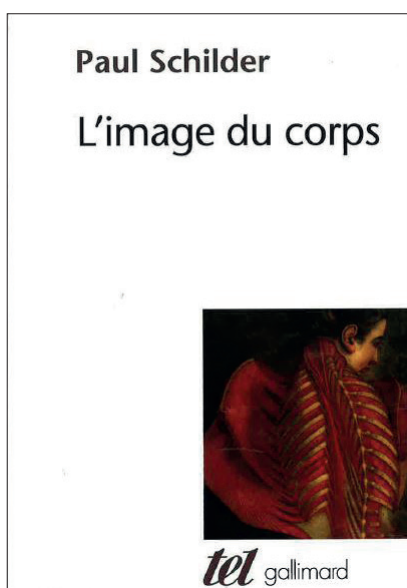
L'image du corps

Paul Schilder

Un ouvrage classique, à l'origine de tous les travaux sur la notion d'image du corps.

DOMINIQUE FRIARD

Infirmier, superviseur d'équipes.



L'AUTEUR

Paul Schilder (1886-1940), psychiatre et psychanalyste autrichien, s'est orienté très tôt vers la neurologie tout en poursuivant des études de philosophie. Ses travaux sur la sclérose cérébrale diffuse (trouble progressif de la démyélinisation du système nerveux central), maladie qui porte son nom, le rendent célèbre. Il s'intéresse à la psychanalyse et intègre, en 1919, la Société psychanalytique de Vienne, ce qui nuit à sa carrière universitaire. En 1930, il accepte un poste au Collège de médecine de New York, où il donne libre cours à son travail de recherche et à sa vocation de pédagogue. Son impressionnante bibliographie s'organise autour du projet d'éclairer l'articulation entre biologique, psychologique et social. Publié en 1935, ce livre est traduit en français en 1968 par le psychanalyste F. Gantheret.

L'OUVRAGE

« *L'image du corps humain, c'est l'image de notre propre corps que nous formons dans notre esprit, autrement dit la façon*

dont notre corps nous apparaît à nous-mêmes. » Ainsi commence l'ouvrage. Partant de travaux de son époque, Schilder assemble le concept somatopsychique de C. Wernicke (neuropsychiatre allemand), le modèle postural du corps de H. Head (neurologue anglais) et l'idée de S. Freud, selon laquelle l'ego est avant tout un moi corporel, et parvient à une conceptualisation du rôle essentiel de l'image du corps dans la relation de l'homme à lui-même, à ses semblables et au monde qui gravite autour de lui. L'unité du corps est davantage qu'une perception, elle constitue un schéma de notre corps qui est aussi un modèle postural. Un « *apparaître à soi-même du corps* ». L'expression indique bien, ainsi que le notait H. Head, que « *l'image, qu'elle soit visuelle ou motrice, n'est pas l'étalon fondamental auquel il faut mesurer tous les changements posturaux. Chaque changement reconnaissable entre dans la conscience déjà chargé de sa relation à quelque chose qui s'est passé avant.* »

Il s'agit pour Schilder de décrire l'articulation de la réalité biologique du corps avec sa réalité érogène et fantasmatique. L'ouvrage est structuré en trois parties :

– La première partie explore donc **les fondements physiologiques**. Schilder s'appuie sur les données expérimentales de la neurologie de son époque et les résultats de ses propres recherches, aux dispositifs souvent très inventifs. Vingt-cinq chapitres courts étudient, entre autres, les données tactiles et posturales, l'agnosie (trouble de la reconnaissance des objets), l'apraxie (incapacité d'exécuter des mouvements intentionnels précédemment acquis), le membre fantôme, le tonus musculaire, l'image du visage et l'expérience autoscopique, la douleur, les orifices du corps, la masse pondérale du corps, la douleur et le développement de l'image du corps. Cette partie, qui n'est pas la moins intéressante, a cependant vieilli et mériterait d'être

repensée avec les acquis contemporains des neurosciences.

– La deuxième partie décrit **la structure libidinale de l'image du corps**. Elle débute par l'évocation du narcissisme et l'amour de son propre corps et se poursuit avec la description des zones érogènes. Schilder examine ensuite le retentissement de syndromes psychiatriques sur l'image du corps : neurasthénie, dépersonnalisation, hypocondrie, morcellement, hystérie. Il le fait à la fois à partir des données de la littérature et des patients qu'il a suivis ou analysés. Quand une partie du corps est investie de libido, sa fonction physiologique tend à être modifiée, les changements dans l'image du corps tendent immédiatement à impacter le corps. Réciproquement, un organe lésé prépare le terrain à des conflits psychiques d'un ordre qui, psychogénétiquement, auraient exercé une influence précisément sur cet organe. La souffrance causée par une maladie organique change non seulement l'aspect perceptif du modèle postural du corps mais aussi sa structure libidinale.

– La troisième partie, enfin, énonce que **l'image du corps dépasse les frontières de l'anatomie** : une canne, un chapeau, un vêtement en font aussi partie. Elle est capable et de prendre en elle les objets et de se répandre dans l'espace. Schilder aborde l'espace, la curiosité et l'expression des émotions, l'érythrophobie, la distance sociale, l'imitation, l'identification.

L'INTÉRÊT POUR LES SOINS

Comme l'indique F. Gantheret dans sa préface, il n'est rien dans les travaux contemporains faisant appel à la notion d'image du corps, rarement définie mais souvent utilisée, qui ne soit déjà élaboré et développé par Schilder. Il est parfois bon de revenir aux sources ! Les soins infirmiers en psychiatrie mobilisant autant le corps que les espaces psychique et social, l'infirmière doit avoir la capacité de repérer ces trois fils, de les penser en lien les uns avec les autres et savoir les tirer à l'instant opportun. On ne peut soigner un aspect sans s'occuper des deux autres.

Schilder P. (1935), *L'image du corps*, Paris, Gallimard, Coll. Tel, 1980.