

Enjeux psychiques de l'image

■ **Rémy Potier**, psychanalyste, chercheur à l'université Paris 7

§Psychanalyse

§Ecoute, empathie,

Relation soignant soigné

§Images, imagerie médicale

« Chez Freud, le visuel témoigne de l'articulation entre le sexuel et le sensoriel, ce qui requiert de lever le refoulement, que le regard posé sur l'image médicale induit de façon différente chez le malade et le médecin. »

L'imagerie médicale nous renseigne et nous concerne, nous représente aussi, mais elle est surtout la médiation à travers laquelle le corps est rencontré et lu par le médecin. L'examen d'imagerie médicale peut-être vécu comme une expérience limite de perplexité et de sidération face à l'image illisible et opaque pour le patient, c'est ce que révèle la clinique, à l'écoute du vécu des patients à propos de leur maladie.

Trois questions vont guider mon propos : Quel rôle l'imagerie médicale joue-t-elle dans la représentation du corps contemporain ? Quels effets psychiques produit son dispositif et pourquoi ? De quelle façon l'image de soi est-elle mise à l'épreuve par l'imagerie médicale ?

Je souhaite par ce biais mettre en exergue ce qui peut être dit en propre à partir d'un point de vue psychanalytique à propos de l'examen d'imagerie médicale. Loin de tout miso-néisme (refus de la nouveauté), cet éclairage invite bien plutôt au dialogue interdisciplinaire, dont tout questionnement éthique est issu.

La construction du corps contemporain à l'aune de l'image médicale

Pour situer la médecine aujourd'hui, il faut prendre acte de l'implication de la technique et tenter d'en repérer les enjeux dans le cadre de son exercice même. Le gain en savoir et en efficacité que tout le monde reconnaît à la médecine contemporaine produit comme corrélat un manque d'attention concernant le malade, son environnement social et familial, ainsi que les dimensions psychologiques qui ne manquent pas d'accompagner le vécu de la maladie. La médecine hospitalière continue donc à s'intéresser plus à la maladie qu'au malade et à traiter le patient et sa maladie en termes techniques plus qu'humains¹.

Or le scanner, l'échographie, l'IRM, ont désormais leur place à côté de la radiographie conventionnelle dans le parcours de santé de l'individu aujourd'hui. « Mon scanner n'a pas inquiété mon médecin », « Mon écho était bizarre », depuis ces paroles de patients, je voudrais souligner l'implication des techniques d'imagerie médicale dans le voca-

bulaire commun contemporain. Cette évolution dans la langue doit étonner, au sens où il s'agit d'entendre ce que l'Inconscient a pu y former à partir d'expériences personnelles vécues dans un corps à corps avec ces techniques, le plus souvent à partir d'une ignorance totale du fonctionnement et des implications de celles-ci. Dans ces paroles, le corps est désigné par ce qui le révèle, l'organe laisse la place à la technique d'investigation, et l'expérience vécue, condensée dans une formule magique relevant du *high tech*. On ne saurait plus aujourd'hui parler de notre corps et de son fonctionnement sans recourir au vocabulaire médical.

Or, si le savoir médical nourrit bien la langue et les représentations, il reste cependant hermétique aux patients. Ces emprunts de mots orientent notre représentation et notre expérience du corps, et le vocabulaire technique utilisé permet de faire de notre corps un objet extérieur avec lequel il est possible de prendre un minimum de distance, voire de conjurer les inquiétudes qu'il nous inspire. Mais un reste fait retour. C'est ce reste qui intéresse l'investigation psychanalytique.

Les effets psychiques de l'imagerie médicale

Il faut surtout repérer que *la vision s'impose comme le mode privilégié de la médecine*, ce qui se traduit dans l'archéologie à laquelle Foucault a travaillé. Mais un pas de plus est fait à l'heure de l'imagerie, qui situe la médecine au-delà de quelque grossier réalisme du « voir ». Les travaux de Monique Sicard permettent de penser en quoi et comment le regard humain est toujours « fabriqué ». L'histoire de la médecine, des planches anatomiques de Vésale aux représentations virtuelles de l'univers ou des particules, témoigne de la construction de l'idéal médical. Or, cet idéal trouve des alliés dans le développement des technosciences grâce auxquelles se déploie une *technologie du regard* des plus sophistiquées.

Chez Freud, le visuel témoigne de l'articulation entre le sexuel et le sensoriel, ce qui requiert de lever le refoulement, que le regard posé sur l'image médicale induit de façon différente chez le malade et le médecin. L'impression optique, nous dit Freud dans les *Trois essais*, reste le chemin par lequel

l'excitation libidinale est le plus fréquemment éveillée. Il convient donc d'avancer dans l'élucidation des spécificités du regard, et ainsi tenir bon la question du plaisir lié à la vision.

Le corps et ses images

Un autre éclaircissement est essentiel : c'est celui qu'apporte la psychanalyse à propos de l'image du corps (Schilder, Dolto, Lacan). De quelle façon l'image de soi est-elle mise à l'épreuve par l'imagerie médicale ? La rencontre avec l'imagerie engage le regard, l'imagerie médicale se fait miroir. Il convient de mettre en relief ce qui s'y joue en m'appuyant sur ce que Lacan développe à propos du stade du miroir et qu'il nommera le spéculaire. Mais avant de prendre la mesure de cette dimension, il convient de préciser ce que l'appareillage technique et l'image numérisée engagent spécifiquement.

Les nouvelles technologies reflètent l'extériorisation de nos représentations et constituent une composante essentielle de notre culture, qui participe à notre identité. Dans L'environnement non humain, le psychanalyste Harold Searle fait remarquer que l'élément non humain de l'environnement de l'homme forme l'un des constituants les plus fondamentaux de la vie psychique. Or, cette fusion subjective initiale avec le milieu non humain du nouveau-né a des répercussions tout au long du développement ultérieur normal et pathologique de la personnalité car, inconsciemment, chez l'individu normal cette fusion subjective persiste tout au long de la vie.

Et par ailleurs, Lacan précise que le processus de maturation physiologique permet au sujet d'intégrer effectivement ses fonctions motrices, et d'accéder à une maîtrise réelle de son corps. La seule vue de la forme totale du corps humain donne ainsi au sujet une maîtrise imaginaire de son corps, prématurée par rapport à sa maîtrise réelle.

Cette approche de l'imagerie médicale conduit à interroger l'enjeu spéculaire qui s'y joue, dès lors que c'est à l'image de soi proposée par la construction médicale qu'est confronté le patient. L'image obstétricale en est exemplaire, et par ailleurs bien différente de celle qui engage la modélisation du corps interne. C'est d'emblée la représentation de l'enfant, à un moment où il est encore fan-

tasmé, que cette composition numérique propose. La virtualisation échographique est un rituel de passage symboliquement efficace qui favorise l'anticipation, mais il est nécessaire pour le clinicien d'être attentif aux enjeux auxquels elle soumet les parents.

Quand l'échographie contredit l'enfant tel qu'il est encore fantasmé et attendu, il arrive que le processus de parentalisation soit particulièrement mis en défaut. L'image du fœtus sème l'effroi d'une Gorgone pétrifiante et le regard échographique n'a pas d'efficacité symbolique : il perd sa fonction de liaison rituelle.

Cliniques psychanalytiques autour de l'imagerie médicale

Ce qui domine lors de ce type d'examen, c'est le sentiment intense d'un brouillage de l'image de soi. Au début de la gestation, le corps de la femme prend valeur de corps de mère et semble venir se confondre avec le corps oublié de la mère. Il ravive chez la femme des fantasmes de vie intra-utérine dans le corps de sa mère, faisant refluer en elle un passé perdu. Il en est de l'échographie comme des autres techniques d'imagerie médicale, la barrière de la peau est dépassée, l'intérieur du corps devient accessible à la perception. Ainsi, l'ensemble des moyens, que sont la radiologie, l'échographie ou le scanner, permet de voir l'intérieur du corps, de connaître le sexe de l'enfant attendu dans l'examen anténatal, de lire les lésions, diagnostiquer des tumeurs, de donner un sens aux symptômes physiques et à la douleur. Il y aurait dès lors une promesse d'en savoir toujours plus, grâce aux possibilités offertes par la technique.

Néanmoins, l'effet d'*inquiétante étrangeté* que ces visualisations peuvent produire pourrait être interrogé davantage si l'on met à jour ce qui n'est pas objectif, à partir du pas de côté que permet la psychanalyse en dévoilant la dimension sexuelle investie dans cette expérience du regard.

Le dispositif imagier produit ses effets spécifiques. Ce qui semble important dans cette rencontre médiatisée par la médecine technicienne, c'est donc d'abord la fonction du regard qui est au centre de la relation qu'instaure l'imagerie médicale comme technique. ■

■ 1. Georges Ganguilhem, *Écrits sur la médecine*, coll. Champ Freudien, Le Seuil, 2002.

Les pom-pom girls de la médecine

■ Didier Ménard, médecin généraliste

Quand il s'agit de représenter la médecine au cinéma ou à la télévision, on utilise les clichés éculés du docteur en blouse blanche, le stéthoscope autour du cou, et il y a toujours une scène qui montre un négatoscope avec une radio, si possible un scanner, voir une image par résonance magnétique, le top du top. Cette représentation de la médecine, souvent hospitalière, a besoin d'afficher l'image du progrès au travers du cliché radiologique. Une série télé avec des docteurs sans image de radiologie, c'est comme un match de foot américain sans pom-pom girls. ■