



HAL
open science

Le corps vécu et l'expérience du handicap

Pierre Ancet

► **To cite this version:**

Pierre Ancet. Le corps vécu et l'expérience du handicap. *Alter: European Journal of Disability Research / Revue européenne de recherche sur le handicap*, 2008, pp.95-108. halshs-00401831

HAL Id: halshs-00401831

<https://shs.hal.science/halshs-00401831v1>

Submitted on 5 Mar 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

Le corps vécu et l'expérience du handicap

Living body and the experience of handicap

ANCET Pierre, maître de conférences en philosophie, Université de Bourgogne

Pierre Ancet, faculté de philosophie, Université de Bourgogne, 2 boulevard Gabriel 21000 DIJON

pierre.ancet@u-bourgogne.fr

Nos remerciement vont à Marcel Nuss pour avoir accepté ce dialogue sur l'expérience du corps vécu,

ainsi qu'à Henri-Jacques Stiker pour l'intérêt qu'il a porté à cette recherche

07A020

article soumis le 31-07-2007, paru dans *ALTER, revue européenne de recherche sur le handicap*, Elsevier, 2008, p. 95-108.

Résumé : Cet article fait état d'un dialogue avec M. Marcel Nuss, atteint depuis l'enfance d'une grave amyotrophie spinale, à propos de l'expérience du corps vécu. Il s'agit d'abord de décrire la manière dont une personne ordinaire ressent son corps, notamment par l'intermédiaire de la phénoménologie de Maurice Merleau-Ponty, puis de confronter certaines hypothèses à l'expérience d'une personne en situation de handicap. Le corps vécu ou corps propre désigne ici une expérience consciente du corps comme puissance d'action au sens de Merleau-Ponty, comme enveloppe corporelle au sens de D. Anzieu, enfin comme unité proprioceptive. Nous nous demanderons dans quelle mesure nous pouvons approcher l'expérience d'autrui par l'intermédiaire de notre langage et de notre culture commune. Ainsi, la personne en situation de handicap peut-elle ressentir le mouvement par procuration ? Peut-elle rêver à ce mouvement, l'imaginer ? Mais surtout, cela est-il souhaitable pour elle ? Nous n'éviterons pas la dimension éthique d'un tel questionnement, ainsi que l'exposé des difficultés rencontrées subjectivement par l'auteur au cours de l'enquête.

Summary : This article presents a dialogue about the experience of lived body with Mr Marcel Nuss, who has suffered since childhood from a severe spinal amyotrophy. We first try to describe, particularly by means of Merleau-Ponty's phenomenology, how an ordinary person experiences his body, we then compare some hypotheses to the experience of a person who has physical impairment. The expression of « lived body » (*corps vécu*) or « self body » (*corps propre*) refers to a conscious experience of the body, as an acting capacity (Merleau-Ponty), as a bodily envelope (Anzieu), and as proprioceptive unity. To what extent can we understand other people's experiences by sharing a common culture ? Is a physically impaired person able to feel movement by watching the motions of other ? Is such a person able to dream of this movement, to imagine it ? And first of all, is this desirable for him or her ? We will pay particular attention to the ethical dimension of such questioning, stressing the subjective difficulties we met during the enquiry.

mots-clés : corps propre, corps vécu, vécu du corps, image du corps, handicap, paralysie

key-words : living body, embodiment, body motion, body image, physical disability, paralysis

Introduction

Comment une personne paralysée depuis l'enfance sent-elle son corps ? Et si elle ne le sent pas, comment se le représente-t-elle ? Il semble difficile de répondre à de telles questions, et pour cause : si elles nous étaient posées à nous qui nous considérons comme valides, nous serions bien en peine de répondre. Les travaux qui ont été menés sur la perception et l'image consciente du corps (par exemple Bernard, 1971 ; Andrieu 2002) depuis le livre majeur de Paul Schilder (1950), montrent bien la complexité de ces questions. Pour interroger une personne en situation de handicap sur son vécu du corps, encore faut-il que nous soyons capables de rendre compte de notre propre vécu (ce « nous » étant entendu ici comme le reflet du point de vue des « valides » ou s'estimant tels). L'expérience du corps semble tellement intuitive et universellement partagée qu'il peut paraître inutile de s'y attarder. Et pourtant, rien n'est banal dans une telle enquête : notre conception courante du corps s'exporte difficilement, et de ce fait l'évocation de notre expérience du corps est difficilement communicable en-dehors de notre culture et de notre époque comme le montrent la récente *Histoire du corps* (2005-2006) d'Alain Corbin, Jean-Jacques Courtine et Georges Vigarello ou les travaux de l'anthropologue David Le Breton (1990, 1992, 1998) : nous autres, occidentaux du XXIème siècle, expérimentons notre corps comme un moyen de nous différencier des autres, comme un ensemble de limites par rapport à l'extérieur, tandis que les sociétés traditionnelles font du corps le maillon d'une chaîne entre soi et la chair du monde, entre soi et les autres (expérience que nous faisons partiellement au sein d'un grand mouvement de foule). Au-delà, rien ne nous garantit que nous ayons tous les mêmes expériences intérieures uniquement parce que nous disposons de la même culture et des mêmes termes pour désigner ce que nous ressentons.

Réfléchir à la manière dont une personne en situation de handicap sent son propre corps sera donc un moyen de nous renvoyer l'interrogation : qu'est-ce que vivre dans son corps ? Comment l'éprouvons-nous, nous qui nous déclarons valides ? Sous ce registre, l'étude du handicap a les mêmes intérêts que l'étude ethnologique : elle permet la compréhension de l'autre et la découverte de soi. A ceci près que nous parlons la même langue et partageons la même culture, mais avec une expérience du corps que l'on peut supposer très différente. Dès lors, réfléchir sur le handicap est un moyen d'utiliser une communauté de culture pour aller au devant de nos différences. C'est une manière d'utiliser le langage commun et l'intersubjectivité pour rencontrer ce qu'un usage courant du langage mettrait entre parenthèses : notre vécu du corps.

Pour préciser la manière dont les personnes ordinaires sentent leur corps, nous ferons référence à la *Phénoménologie de la Perception* de Maurice Merleau-Ponty (1945) dont tout un chapitre est consacré à l'expérience du corps propre. Cette théorie nous guidera dans la tentative de confronter notre vécu à celui d'une personne en situation de handicap physique, incapable de se déplacer de manière autonome. Dans un second temps, nous ferons état, sur un plan plus personnel, de la

correspondance que nous avons eu à ce sujet avec Marcel Nuss. M. Nuss est écrivain et conférencier, auteur de plusieurs livres, dont certains présentent son expérience personnelle (2005a, 2005b). Père de deux enfants, M. Nuss est ancien chargé de mission auprès du secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées et ancien président de la Coordination Handicap et Autonomie (CHA). Il est atteint d'une grave amyotrophie spinale qui l'a conduit à une paralysie presque totale depuis vingt-six ans. Vu de l'extérieur, son corps est immobile, tête comprise. Seul son visage bouge, et concentre toute l'expressivité de son corps. M. Nuss a accepté de se prêter à l'exercice délicat et souvent pénible de décrire l'expérience intérieure du corps vécu ou corps subjectif dans la paralysie physique.

D) L'expérience commune du corps vécu selon Maurice Merleau-Ponty

Comment décrire ce que nous appelons le « corps vécu » ou « corps propre » ? Sans le recours à un arrière-plan théorique comme la phénoménologie de Merleau-Ponty, il est relativement difficile de l'appréhender, car ce corps n'a pas nécessairement de forme, il est plus un ressenti qu'une représentation ou une image mentale. En effet le corps vécu ne se confond pas avec le corps visible de l'extérieur, qu'il soit visible par autrui ou par soi-même dans le miroir. Il n'est pas non plus une image mentale intériorisée. Le corps vécu tel que nous l'entendons se manifeste à travers l'ensemble de nos actions actuelles ou potentielles. A ce titre, il n'est pas aussi clos sur lui-même que nous avons l'habitude de nous le représenter. Il est un corps « ouvert sur le monde », il y développe ses potentialités d'action.

Ce corps ne nous apparaît pas comme forme, il ne nous apparaît même pas comme schéma corporel (entendu comme image mentale qui permettrait de situer nos sensations intéroceptives), il nous apparaît dans le moment où nous agissons, ou dans le moment où nous sentons une potentialité d'action (ajoutons à ce que dit Maurice Merleau-Ponty : une potentialité d'action réalisable ou irréalisable, peu importe). Nous avons trop tendance d'ordinaire à nous focaliser sur l'image mentale du corps et son rapport avec les sensations, cette image n'étant d'ailleurs selon Schilder (1996 : 35) qu'un mixte entre sensation et représentation. Or nous possédons la capacité de circuler dans notre corps, d'en ressentir les différents points *sans nous en former une image*, en les faisant participer d'un mouvement :

« Si je me tiens debout devant mon bureau et que je m'y appuie des deux mains, seules mes mains sont accentuées et tout mon corps traîne derrière elles comme une queue de comète. Ce n'est pas que j'ignore l'emplacement de mes épaules ou de mes reins, mais il n'est qu'enveloppé dans celui de mes mains et toute ma posture se lit pour ainsi dire dans l'appui qu'elles prennent sur la table » (Merleau-Ponty, 1992 : 116).

Le corps se déploie donc dans un espace sans distance, ramassé en un point où se concentre l'action. Le corps y est donné comme un tout et non pas comme un ensemble de parties juxtaposées. C'est en ce sens qu'il se produit un enveloppement des parties par les autres, cet enveloppement

pouvant varier en fonction du point de concentration de l'action corporelle. De ce fait, le corps n'est pas appréhendé comme une image extérieure. Nous pourrions dire que l'image spéculaire du corps (celle du miroir) est plaquée sur le corps vécu du dedans. Selon Merleau-Ponty, elle ne permet pas de rassembler l'ensemble des sensations que nous nommons corporelles. Le « schéma corporel » ne le peut davantage. En effet, cette unité ressentie n'est pas constituée, elle est première : nous ne pouvons organiser nos sensations que dans la mesure où nous avons, originairement, une expérience de notre corps comme totalité. Remarquons que si cette unité du corps vécu est une donnée irréductible de l'expérience de soi, il n'y a pas contradiction à supposer cette unité présente chez une personne qui ne peut se mouvoir. La phénoménologie de l'expérience du corps aurait alors une extension plus importante que prévu : les valides ressentiraient cette unité du corps dans le mouvement et l'action, mais il se pourrait que des personnes paralysées la ressentent par d'autres moyens. Pour réfléchir à cette hypothèse, nous devons d'abord préciser la nature de cette expérience.

A propos de cet aspect originaire de l'expérience du corps, Merleau-Ponty a recours à une distinction entre l'espace objectif des choses et l'espace phénoménal du corps. Le corps vécu possède son propre espace, une spatialité sans distance. Maurice Merleau-Ponty appelle *espace phénoménal* cet espace par lequel nous expérimentons notre propre corps. Dans cet espace, les parties ne sont pas localisées comme dans un espace neutre à trois dimensions, mais sont intimement liées les unes aux autres. Elles sont *situées* les unes par rapport aux autres dans l'ordre d'un savoir que Merleau-Ponty nomme « absolu » (1992 : 117) parce qu'il ne demande ni observation ni mesure préalable. Je n'ai pas besoin de chercher ma main au bout de mon bras pour la situer, je n'ai pas besoin de mesurer, même intuitivement, l'espace séparant mon pied sous la table et ma main posée sur la table pour parvenir à le situer. Je sais où est ma main d'un « savoir absolu ». L'ensemble de mon corps est disponible comme un tout, comme une *Gestalt* dont les parties ne sont pas juxtaposées mais absolument solidaires les unes des autres. Mes membres ne sont plus potentiellement isolables. Je sais d'un savoir absolu, sans aucun repérage préalable, où ils se trouvent et comment ils s'articulent.

L'espace phénoménal n'a pas la même neutralité que l'espace objectif. Il n'est pas un contenant pour le corps. Tout se passe comme si le corps phénoménal créait l'espace autour de lui, ou mieux encore, comme s'il créait *son* espace en devenant son propre référent. C'est ce que Merleau-Ponty appelle un espace de situation par opposition à un espace de position (1992 : 116). Dans l'espace objectif, nous disposons de différents référentiels possibles, comme les murs, le plancher, etc... Les différents objets sont positionnés dans cet espace relativement à ces référentiels. Dans l'espace phénoménal, c'est le corps tout entier qui tient lieu de référentiel. Il n'est pas positionné dans l'espace, mais il génère cet espace par son mouvement, comme si l'espace se déployait par son intermédiaire. Nous pourrions dire, si cela n'impliquait pas une contradiction dans les termes : là où il ne peut être, il n'y a pas d'espace.

Ce corps se déploie et crée *par lui-même* (on ne peut plus dire *autour de lui*) une spatialité

phénoménale. Si l'espace phénoménal est néanmoins immense, c'est parce que l'ensemble de ce qu'il appréhende est bien supérieur à une action réalisable. Il est très difficile, voire impossible de penser le monde par l'intermédiaire de cet espace phénoménal en quittant nos repères objectifs, mais nous pouvons l'utiliser à titre d'expérience de pensée pour nous décentrer par rapport aux contraintes de l'espace tel que nous nous le représentons ordinairement. Ainsi, pour décrire la manière dont cet espace du corps se déploie, nous pourrions dire (mais toujours limités par notre vocabulaire qui renvoie à l'espace objectif) que cette spatialité se développerait par *incorporation*, s'étendant par les sens à travers toute une cohorte d'actions virtuelles. Ainsi naît une sorte de grand corps qui appréhende tout ce qui se trouve dans son champ d'action comme une partie possible de lui-même. Cette spatialité s'étend aux objets utilisés comme prolongement de l'action (une canne, une raquette de tennis, voire une automobile). Par elle le sujet s'incorpore également le lieu de vie dont l'enchaînement des pièces est plus senti que connu (il y aurait beaucoup à dire d'ailleurs sur le lien entre espace vécu du corps et espace vécu du foyer). On le voit : ce prolongement de l'action n'est pas seulement celui de l'action possible. Il est aussi celui de l'ensemble des actions virtuelles, et au-delà des actions imaginaires. Ce déploiement du corps n'est pas forcément lié à une expérience *réelle* du mouvement. Par conséquent, une personne qui a pu vivre ce corps en mouvement peut le retrouver dans ses souvenirs (pensons par exemple aux rêves et souvenirs en mouvement décrits par Jean-Dominique Bauby dans *Le Scaphandre et le papillon*). Allons plus loin : une personne qui n'a jamais vécu ce mouvement pourrait être susceptible de l'expérimenter en s'incorporant l'espace par l'intermédiaire de son corps phénoménal. Il lui suffit de voir ou d'entendre. Nous savons tous que le champ de vision tient lieu de champ d'action. La vue est elle aussi appréhension du monde mettant virtuellement en jeu l'ensemble du corps. Nous connaissons tous le plaisir de se projeter à travers l'espace ouvert d'une montagne, plaisir accessible à la seule vue. Il n'est pas nécessaire de savoir voler pour se sentir pousser des ailes en haut d'un magnifique paysage alpin. De ce fait, pourquoi faudrait-il restreindre cette expérience du corps phénoménal aux personnes qui expérimentent un mouvement *réel* ?

Nous pouvons envisager à ce point une hypothèse optimiste, où le mouvement fantasmé et le mouvement imaginaire permettraient d'atteindre une expérience du corps vécu intersubjective, équivalente ou à tout le moins comparable entre les personnes valides et invalides.

L'hypothèse pessimiste dirait que cet espace phénoménal qui se déploie par les actions possibles ou imaginaires trouve sa source dans l'expérience du mouvement réel : l'imaginaire ne ferait que développer la puissance d'action réelle et par conséquent il ne peut y avoir de proximité entre l'expérience de mon corps en tant que personne valide et celle d'une personne qui ne s'est jamais déplacée de manière autonome.

Il est trop tôt pour en décider. Avant de passer de la théorie à l'expérience, d'en venir au témoignage de personnes en situation de handicap, laissons la phénoménologie nous indiquer une redoutable difficulté : elle tient au risque de projeter sur le corps de l'autre nos propres expériences.

Et cette projection peut biaiser la manière dont nous interrogeons autrui.

Intéressons-nous à l'origine de cette projection. L'expérience de notre corps en actes est l'un des moyens de saisir celui de l'autre et de s'y repérer comme en territoire familier (Merleau-Ponty, 1992 : 164). Il ne fait plus intervenir la saisie d'une forme corporelle donnée, mais la capacité pour le sujet d'assimiler les actions possibles de l'autre (il s'agit des actions possibles car il est inutile de le voir agir effectivement pour que cette relation soit établie). De même que je peux m'orienter dans mon corps, sentir mes bras, mes jambes, mes mains, ma tête et mon torse sur le mode du savoir absolu de l'évidence des rapports entre parties, de même je peux m'orienter dans le corps d'autrui et avoir l'impression de sentir ce qui s'y passe. Mais je ne sens jamais son corps que depuis le mien. L'intropathie est plus une illusion qu'une réalité. Si je souffre, j'aurai tendance à me demander comment celui qui avance d'un pas alerte peut endurer la douleur ; si, bien portant, je vois un homme paralysé, il me viendra peut-être l'idée de me demander pourquoi il ne fait pas l'effort de s'arracher à cette condition (car cette paralysie que je lis sur son corps, que je vis dans l'intérieur de sa forme, je ne la ressens pas moi-même comme un obstacle).

Si j'éprouve ce sentiment de continuité physique à la vue d'un corps, ce n'est pas par compassion pour l'autre, ni parce que je peux me mettre à sa place. C'est parce que je souffre à travers la limitation qu'impose ce corps à mes propres velléités d'action. Mes sensations intéroceptives n'ont pas varié, mais le champ des possibles semble s'être brutalement restreint.

L'analyse phénoménologique du corps propre insiste donc sur la saisie dynamique du corps d'autrui, qui passe moins par la forme corporelle que par l'action possible qui s'en dégage. Mais cette possibilité originaire de se repérer dans le corps d'autrui ne signifie pas pour autant que l'on puisse sentir ce qui s'y passe, ni que l'intropathie soit réellement possible. Elle signifie seulement son incorporation à l'espace phénoménal du corps propre. Dans cette spatialité qui fonctionne par incorporation, le corps d'autrui m'apparaît immédiatement comme un équivalent du mien :

« comme les parties de mon corps forment ensemble un système, le corps d'autrui et le mien sont un seul tout, l'envers et l'endroit d'un seul phénomène et l'existence anonyme dont mon corps est à chaque moment la trace habite désormais ces deux corps à la fois » (Merleau-Ponty, 1992 : 406).

Dans l'espace phénoménal, autrui est saisi *presque* comme je me saisis moi-même. Je peux m'orienter dans son corps par l'intermédiaire de l'espace du corps propre. Il n'y a pas réellement découverte de la forme du corps de l'autre, mais découverte d'un espace familier au travers de cette forme qui de ce fait passe au second plan. Nous sommes en droit de nous demander ce qui se produit dans l'appréhension d'autrui lorsque cette forme n'est plus exactement celle dans laquelle nous nous sentons capables *de nous retrouver* aux deux sens du terme : être capables de nous voir nous-mêmes ; être capable de circuler dans ce corps et d'y repérer les potentialités d'action que nous découvrons dans le nôtre.

Nous pouvons y voir les raisons des idées spontanées que nous refoulons, mais que les fictions nous révèlent parfois : l'impression que le handicap est contagieux, car l'incapacité de l'autre retentit

sur notre appréhension de nous-mêmes ; l'impression que le handicap n'est qu'une mise en scène, que la personne handicapée se remet brusquement à marcher, à se déplacer, car nous sentons son corps mais sans ressentir pleinement l'impossibilité totale de mouvement. Nous nous trouvons de ce fait toujours *entre* un ressenti trop intime du handicap et un déni de celui-ci. La position de liminalité que nos sociétés réservent aux personnes en situation de handicap vient sans doute pour une bonne part de notre propre ressenti de valide face à un autre à la fois proche et lointain, renvoyant à la figure d'un Double étrangeté inquiétant (Stiker, 2005 : 216). Et cette ambivalence est ressentie dans notre propre corps à la vue de celui de l'autre.

Que sont pour nous des jambes incapables de porter quelqu'un ? Des bras incapables d'enlacer ? Nous savons tous intellectuellement qu'ils sont bras et jambes, et cependant, nous ne parvenons pas à les ressentir du dedans comme tels, car nous ne pouvons ressentir du dedans qu'à partir de la capacité d'agir. En présence d'autrui, nous transférons en permanence sur lui nos propres possibilités de mouvement, et à ce titre, nous nous trouvons nous-mêmes bloqués dans notre besoin d'agir par la vue de son propre corps, par la vue du manque ou de la disparition d'un membre. Pour reprendre une expression de Jean-Jacques Courtine, nous nous trouvons comme face à un *membre fantôme inversé* en voyant agir un homme auquel il manque un ou plusieurs membres : nous croyons ressentir la privation alors même que notre corps est complet (Courtine, 2005 : 218-219), là où la personne amputée croit sentir son corps complet alors qu'il est privé d'une partie. Cet effet est l'un des moyens de saisir en pratique la continuité entre les corps décrite par la phénoménologie.

Toutes ces représentations spontanées peuvent conduire à postuler à la place de l'autre ce qu'il devrait ressentir. On en jugera à la lecture de nos propres erreurs d'interprétation, rapportées plus bas.

Pour cette rencontre avec notre expérience du corps, nous avons choisi de nous appuyer sur un dialogue entrepris depuis plusieurs mois avec Marcel Nuss, écrivain et conférencier atteint d'un grave handicap dégénératif, dont le corps, aujourd'hui sous respirateur artificiel, est figé dans ce que nous percevons comme une immobilité complète, y compris de la tête, à l'exception des muscles du visage. Il va sans dire que ce dialogue n'engage que ses auteurs. Il s'agit de deux voix, porteuses de deux expériences peut-être singulières, et de la spécificité d'une rencontre. Mais nous faisons le pari que ces expériences peuvent avoir une portée intersubjective, à la manière dont les récits anthropologiques nous interrogent sur l'ensemble de notre culture et de nos coutumes. Peut-être parviendrons-nous à stimuler par là une large réflexion sur l'expérience du corps et ce qui se joue dans le rapport au corps de l'autre. Dans le passage qui suit, nous nous permettons parfois de parler à la première personne du singulier, afin de souligner le caractère délibérément qualitatif de cette enquête. Elle mériterait selon nous d'être développée, mais avec toutes les précautions nécessaires, car, nous allons le voir, parler du vécu du corps lorsque l'on est en incapacité d'agir physiquement est une expérience difficile et douloureuse. Nous remercions d'autant plus M. Nuss d'avoir accepté de la mener avec nous.

II) Entretiens avec Marcel Nuss

• Une erreur d'interprétation

Lors de notre premier échange, j'ai interrogé Marcel Nuss sur le vécu du corps en pensant qu'il ne le sentait que dans le contact avec autrui et dans le mouvement qui était imprimé à son corps. C'était ainsi que j'avais interprété ce passage de son livre *La Présence à l'autre* :

« la toilette est un des rares, sinon le seul, moment où la personne en situation de dépendance —donc très souvent coupée de sa “charnalité”, de son incarnation, puisque totalement paralysée— peut entrer en contact avec son corps, le ressentir, l'appréhender dans son intégralité. Pour ce faire il faut impérativement que la toilette se fasse de peau à peau. » (Nuss, 2005b : 69).

Bien qu'ayant déjà fréquenté des personnes atteintes d'un handicap psychomoteur, je ne m'étais jamais demandé ce qu'elles pouvaient sentir du dedans. Mes représentations, comme celles de nombre de mes contemporains, restaient prisonnières de la notion d'incapacité, d'impossibilité d'agir. Elles étaient donc essentiellement privatives et restrictives : le handicap m'apparaissait comme un manque avant d'être une expérience positive. Ce passage m'a conduit à m'interroger sur ce que peut être un corps qui n'est vraiment senti que dans le contact. Moi-même, individu ordinaire, je ressens mon propre corps comme un tout en permanence, à tel point que je n'en n'ai presque pas conscience. Mon corps, même au repos, est présent à ma conscience comme ensemble unifié de sensations internes et de potentialités d'action. Sans action possible, il m'apparaissait logique qu'il n'y ait pas de sensations. Je constatai que la propre compagne de Marcel Nuss avait la même idée : même une personne formée à l'accompagnement et vivant quotidiennement avec un conjoint handicapé pouvait se tromper sur son ressenti corporel¹.

Car la réponse de Marcel Nuss est sans ambiguïté : « En fait, je ressens parfaitement mon corps, ma corporalité, mes perceptions sensibles sont tout à fait normales. » Il lui est possible de repérer où se situent les différentes parties de son corps immobile et passif, par les sensations qui sont les siennes, et ce indépendamment du mouvement. Il existerait donc bien un « schéma corporel » rassemblant les différentes sensations en l'absence d'une action possible.

• L'expérience du corps comme enveloppe

Il nous reste à savoir de quelle sensation corporelle parlait M. Nuss à propos de la « charnalité » et de l'« incarnation » : « je suis conscient de l'existence et de la présence de mon corps. La toilette, par le biais du toucher, de peau à peau, me permet d'appréhender la charnalité, mais c'est également valable dans le cas d'un massage. Grâce au toucher, on passe de la corporalité à la charnalité. Du sens à l'essence, en quelque sorte. Sans charnalité, on n'est pas complet, on n'est qu'une enveloppe plus ou moins présente et plus ou moins pesante ».

¹ Ce fait est d'ailleurs propre à nous interroger sur les représentations que nous nous faisons du vécu d'autrui en général, et plus particulièrement du vécu de notre propre conjoint. Que cache l'idée de « fusion » ou d'« harmonie » entre deux corps ? Combien encore de projections et d'idées fausses y a-t-il dans notre représentation de ce que vivent les autres ou dans la « banalité » de notre propre expérience, peut-être beaucoup plus singulière que nous ne le pensons ?

Il était donc davantage question du corps comme enveloppe de plaisir et de chaleur. L'idée d'être une « enveloppe plus ou moins présente et plus ou moins pesante » ne désigne pas des sensations intéroceptives mais un affect né de l'absence de contact. L'expérience de la personne handicapée est ici moins éloignée de la nôtre que nous ne pouvions le supposer. Nous-mêmes pouvons sentir tristement notre corps comme simple ensemble de fonctions quand, par exemple, suite à une séparation amoureuse, le corps devient inutile et pesant. Cela devient une enveloppe froide, étrangère à tout contact, à toute tendresse. Par le simple massage, par une étreinte amicale, ce corps devient chaleur et plaisir au lieu de n'être qu'une chose sans saveur. Sans contact chaleureux, sans interaction avec d'autres corps, mon corps ne m'apparaît que comme un pauvre organisme limité à ses fonctions de respiration, d'ingestion, de digestion et d'excrétion. Alors que dans le contact, l'enveloppe corporelle se remplit. C'est une expérience entièrement psycho-corporelle, ce qui explique qu'un manque psychique (comme ici une séparation) puisse produire cette sensation de vide physique.

De manière peut-être surprenante pour nous valides, Marcel Nuss insiste beaucoup sur cet aspect psychosomatique. Loin de considérer son corps immobile comme une enveloppe sans importance, il considère que l'on ne peut être épanoui qu'en étant attentif aux sensations de son corps propre. Et réciproquement un accompagnant mal dans sa peau peut difficilement donner de sa personne, donner une qualité de présence suffisante à la relation peau à peau évoquée dans le passage cité plus haut.

Ces considérations sur le contact et la peau nous ont amenés à repérer deux vécus corporels bien distincts : celui du corps en actes, du corps ouvert sur l'extérieur, sans forme, entendu comme réservoir d'actions possibles, et d'autre part, un corps beaucoup plus clos sur lui-même, une enveloppe de contact qui certes assure l'interface avec l'extérieur, mais permet aussi de se sentir comme un tout, enveloppé, contenu. Un corps dans lequel on peut se replier pour retrouver un certain plaisir, ou une certaine charnalité. Ce corps de contact, de nature psychocorporelle, peut être rapproché du concept de Moi-peau proposé par le psychanalyste Didier Anzieu (1985). Le Moi-peau désigne un vécu englobant l'activité psychique et l'expérience corporelle. Il fait référence à la fois au principe contenant du corps qu'est la peau et au principe contenant du psychisme qu'est le Moi. L'unité indissociable de ces deux instances dans le vécu étaye le sentiment d'identité individuelle. Si je suis un, c'est parce que je suis à la fois un corps enveloppé par la peau et un psychisme enveloppé par le Moi. Mon unité d'ensemble physiquement et psychiquement ressentie peut donc être rapportée à cette formation qu'est le Moi-peau.

Du point de vue de sa genèse, il semble que ce soit l'expérience de la surface corporelle qui permette la formation de ce complexe, selon le principe freudien voulant que toute fonction psychique se développe par appui sur une fonction corporelle qu'elle transpose sur le plan mental (Anzieu, 1985 : 95).

« Par Moi-peau, écrit D. Anzieu (1985 : 39), je désigne une figuration dont [le Moi de] l'enfant se sert au cours des phases précoces de son développement pour se représenter lui-même comme Moi contenant les contenus psychiques, à partir de son expérience de la surface du corps. Cela correspond

au moment où le Moi psychique se différencie du Moi corporel sur le plan opératif et reste confondu avec lui sur le plan figuratif ».

Retenons de la genèse supposée de ce complexe l'idée d'un étayage du moi par la peau, dont l'expérience se prolonge à l'âge adulte. Ce vécu se donne comme un principe général d'enveloppement et de protection psychosomatique, que soulignent particulièrement ses fonctions d'enveloppe contenante et de barrière protectrice psychique et somatique.

A ce sujet, Marcel Nuss insiste sur la fonction d'expression de la peau que connaissent bien les dermatologues et les psychologues :

« Ayant pas mal de problèmes cutanés — eczéma, dermite, etc. —, je sens régulièrement toutes les parties de mon corps du fait de démangeaisons récurrentes et, régulièrement, agaçantes. En fait, j'expulse par la peau ce que je ne peux pas expulser par le sport ou une quelconque activité physique. La peau est en quelque sorte une soupape de sécurité, pour moi. »

D. Anzieu cite trois fonctions principales du Moi-peau qui suffiront à notre propos (il faudrait en citer neuf dans l'analyse de détail²):

« La peau, première fonction, c'est le sac qui contient et retient à l'intérieur le bon et le plein que l'allaitement, les soins, le bain de paroles y ont accumulés. La peau, seconde fonction, c'est l'interface qui marque la limite avec le dehors et maintient celui-ci à l'extérieur, c'est la barrière qui protège de la pénétration par les avidités et les agressions en provenance des autres, êtres ou objets. La peau enfin, troisième fonction, en même temps que la bouche et au moins autant qu'elle, est un lieu et un moyen primaire de communication avec autrui, d'établissement de relations significatives ; elle est, de plus, une surface d'inscription des traces laissées par ceux-ci » (Anzieu, 1985 : 61-62). Didier Anzieu défend donc l'idée que le sentiment de soi, le fait d'avoir un Moi comme contenant solide du psychisme se fonde, s'appuie sur l'expérience infantile et tactile de la peau (la peau donne une expérience de l'enveloppe du corps sur laquelle va s'étayer l'enveloppe du psychisme qu'est le Moi). On utilise d'ailleurs l'enveloppement dans des linges humides qui réveillent la sensation de la surface de la peau pour lutter contre certaines psychoses (c'est l'expérience dite du "pack": le patient, entouré par un groupe de personnes, est recouvert de bandelettes froides qu'il réchauffe peu à peu par la chaleur de son corps. Ce double étayage, physique et groupal, redonne la sensation de soi comme d'un tout physique et psychique, ce qui aide à lutter contre le sentiment d'éclatement du moi).

Qu'en pense une personne qui ne sait que trop ce que peut être le manque de contact affectif, même si elle est quotidiennement touchée, changée, nourrie, pour des raisons utilitaires ? Voici la réponse de Marcel Nuss : « Je confirme cette analyse. Le manque de contacts physiques entraîne le sentiment de

² Les neuf fonctions sont : soutènement, enveloppement, protection (ou pare-excitation), individuation, intersensorialité, soutien de l'excitation sexuelle, recharge libidinale, inscription des traces sensorielles, autodestruction (comme "anti-fonction" liée à la pulsion de mort) (1985 : 97-105).

non-appartenance à soi, voire de perte, cela peut être angoissant pour certaines personnes, j'en suis convaincu. Mais on oublie trop, également, la frustration induite par l'impossibilité de toucher et de caresser. L'impossibilité d'entrer spontanément en contact avec autrui est une souffrance. Je l'ai particulièrement vécu lorsque mes enfants étaient nourrissons et pendant la relation sexuelle ».

Ce thème du contact lie les deux dimensions du corps vécu dont nous avons parlé jusqu'ici : le corps vécu à travers la possibilité d'agir et le corps comme enveloppe rassurante. Ces deux directions ne peuvent être confondues, puisque dans le premier cas, nous avons affaire à un corps ouvert sur le monde, en permanents développements dans l'appréhension de ce qui nous entoure, et dans le second cas, à un corps non pas clos, mais nettement délimité par la peau qui sert à la fois de rempart contre l'extérieur et de lieu de contact avec celui-ci. Dans le cadre de cette figuration du corps vécu par le Moi-peau, le corps a ses limites rassurantes que le corps en mouvement ne possède pas nécessairement.

• L'intéroception

Mais il est une expérience du corps dont ces deux dimensions ne permettent pas de parler directement : il s'agit de l'intéroception. En effet, cette perception intérieure compte à la fois sur le corps comme enveloppe de sensations diverses et comporte des aspects moteurs, bien qu'il ne s'agisse pas cette fois d'actes mais de micromouvements que l'on ressent sans pouvoir les provoquer volontairement.

Il faut se garder en effet de confondre le sens d'un acte et l'accomplissement d'une fonction organique, même s'il faut être prudent dans le cas qui nous occupe. Nous parlons de psychosomatique, et dans ce contexte les fonctions du corps peuvent être détournées pour devenir des moyens d'expression. La psychanalyse par exemple nous montre à quel point une douleur intestinale ou un étouffement peuvent être porteurs de sens.

Ainsi, les personnes paralysées peuvent utiliser les micromouvements de leur corps et leur donner du sens. Elles peuvent peut-être y découvrir une forme de plénitude comparable (mais pas identique) à celle que nous ressentons lorsque nous effectuons des actes, des mouvements ordonnés en vue de l'accomplissement d'une intention. Il est clair que nous ne sommes plus face au ressenti de l'unité du corps que Maurice Merleau-Ponty cherche à travers le sens d'une action. Mais si les valides sont souvent sourds aux échos de leur corps dans une situation où ils ne bougent pas, il n'en va pas forcément de même pour les personnes paralysées. Marcel Nuss le confirme en ce qui concerne sa propre expérience :

« J'ai une réactivité incroyable aux traitements qu'on me fait. Particulièrement, lorsque le toucher entre en jeu. Je sais toujours très vite quel organe on est en train de traiter et les mouvements provoqués dans cet organe — alors que les mains sont parfois à l'opposé. Je sais si mon corps, ou une partie de mon corps, vit ou est bloquée, c'est-à-dire s'il y a une bonne circulation énergétique. À partir de là, je sais bien où je me fais traiter. Il en est de même pour les poumons, malgré la ventilation

artificielle. »

Cette réflexion intéresse les valides à un double titre : elle leur révèle une capacité peut-être développée par les personnes paralysées dont elles doivent tenir compte au titre d'accompagnants, et elle leur indique une direction leur permettant de s'approprier leur corps sous un autre rapport. Ce que décrit ici M. Nuss est la possibilité d'apprendre à sentir les parties intérieures de notre corps que nous sentons de manière vague et floue.

Si j'avais à préciser à mon tour la nature de mes sensations internes, bien différente de celle de M. Nuss, voici ce que je dirais : mon ventre est l'objet d'une sensation très vague, imprécise. Il faut que je sente de la douleur pour que cela devienne net. Si je devais décrire ce que je sens, j'ai l'impression qu'un long tuyau droit part de mon œsophage pour arriver sans coude ni circonvolutions à mon rectum. Je sais que c'est faux anatomiquement, mais j'ai si peu de sensations internes que je ne peux sentir l'intérieur de mon corps, mis à part que mon torse est plein et lourd. Mais plein de quoi et de quelle manière, je serais bien en peine de le dire. En ce qui concerne mes poumons, c'est différent, puisque je contrôle ma respiration, et que je peux les gonfler. Je sens mes muscles, mes tendons, et dans les membres, je sens leur capacité d'action. Le tout est ramassé en une unité. En revanche, je ne sens pas bien mon ventre, mes viscères : c'est une sensation trouble, imprécise. De même mes battements cardiaques, ou ma circulation sanguine, excepté dans le sport ou en présence d'une émotion forte. Je sais que je pourrais accroître la perception de ces micromouvements internes, mais je ne l'ai pas appris.

En revanche, l'expérience du massage des organes internes donne à cette perception une acuité nouvelle, étonnante, comme si l'on gagnait en épaisseur, passant de deux à trois dimensions. La digestion, qui est généralement laissée de côté bien à tort, devient une opération importante, les circonvolutions de l'intestin commencent à se manifester d'un point de vue sensible, ressenti, et non plus seulement à travers le savoir théorique que l'on peut en avoir.

Ce ressenti pauvre du corps est certainement lié à un défaut d'apprentissage culturel : nous autres occidentaux jugeons cette « connaissance par le ventre » de peu d'importance (à moins que nous n'ignorions purement et simplement cette possibilité). Or celui qui soigne ou accompagne une personne handicapée devrait être capable de développer ce ressenti. Cela lui permettrait de mieux se sentir en lieu et place de l'autre, de se diriger vers une empathie qui ne sera de toute façon jamais réalisée, mais sera à tout le moins meilleure qu'une projection illusoire dans le corps de l'autre, faute d'une connaissance de l'intériorité corporelle.

• Le transfert de mouvement

Venons-en à présent à la réciproque : une personne paralysée peut-elle utiliser les mouvements des personnes valides pour construire par analogie un ressenti de marche, un ressenti de mouvement qu'elle ne connaît pas ? Selon Marcel Nuss, cette possibilité existe, il la nomme le « *transfert de mouvement* », en ajoutant qu'il lui faut s'en méfier, car elle le ramène à la frustration de ne pouvoir

bouger. Il lui est difficile de l'évoquer car tous ses efforts visent à oublier cette frustration pour se concentrer sur ce dont il est capable, et se montrer ainsi aux autres non pas « handicapé », mais « autrement capable ».

Une remarque essentielle s'impose ici : ce travail sur l'expérience du corps n'a jamais la même portée pour les deux interlocuteurs et nous devons en tenir compte d'un point de vue éthique si de telles enquêtes devaient être un jour menées à grande échelle. En effet, mes questions renvoient Marcel Nuss à une forme de normalité du corps vécu, qui, répétée et rebattue, risque de devenir normalisante. Et cela d'autant plus qu'il ne cesse de voir autour de lui des personnes physiquement autonomes, de se projeter dans leurs actions (à la manière dont nous nous projetons dans les actions d'un personnage de cinéma). Ma tentative de réfléchir sur l'expérience du corps vécu amène mon interlocuteur sur le plan de ce que *je* considère comme une source de plaisir pour moi, individu ordinaire. Même si ce plaisir peut être ressenti par autrui, pourquoi — de quel droit — en ferais-je une source de plaisir normale ou devant être recherchée ? La logique de suppléance qui est celle de Marcel Nuss passe par le refus d'un certain nombre de tentations, au rang desquelles le retour au désir de se mouvoir « comme les autres ». Pour la personne en situation de handicap, il y a là quelque chose que le corps ne peut pas, radicalement. La volonté s'y est confrontée par le passé. Et rien n'a changé. Désormais cette même volonté se doit d'aller ailleurs. Cette attitude peut être caractérisée philosophiquement : elle correspond au stoïcisme, qui enseignait à distinguer ce qui dépend de nous de ce qui n'en dépend pas. La volonté stoïcienne peut énormément. Mais elle ne peut rien contre ce qui ne dépend pas de nous, et elle nous apprend à changer nos représentations en ce sens. C'est précisément cette démarche salvatrice qui se produit face à l'impossibilité de marcher ou d'agir. En termes contemporains, cela passe indéniablement par un refoulement. Mais la psychanalyse elle-même n'a jamais contesté que le refoulement puisse être bénéfique à l'équilibre psychique. Il est même le recours le plus courant contre le conflit psychique. La difficulté ne vient pas du refoulement lui-même, mais de la manière dont l'énergie psychique et physique de la pulsion est reportée sur un autre objet, en l'occurrence sur quelque chose qui dépend de nous.

Si donc le transfert de mouvement est possible, s'il peut être tentant d'en faire un moyen de développer ses sensations, de se rapprocher par là d'une normalité, encore faut-il se souvenir de l'importance de la construction de soi face à l'impouvoir. Il nous faut donc réfléchir non pas à la possibilité du transfert de mouvement mais à ce qu'il signifie pour une personne comme Marcel Nuss :

« Autant je suis très attentif aux messages de mon corps, très sensible aux microsensations, autant je garde une relative distance avec les transferts de mouvements, car ils s'avèrent être plutôt frustrants à la longue, lorsqu'on est handicapé. »

En rééducation fonctionnelle, le travail sur l'image mentale du mouvement est toujours perçu positivement comme une façon d'améliorer la qualité du mouvement, mais le problème est tout autre dans le cas d'une personne handicapée, autrement capable, mais incapable de bouger.

Cette importante mise en garde étant faite, voyons ce qu'il en est de ce « transfert de mouvement ». Il ne s'agit pas bien entendu de pouvoir créer du mouvement imaginaire des membres à partir des microsensations, mais de créer des sensations kinesthésiques à partir du mouvement d'autrui. Moi-même, quand je dis que je sens mon corps, cela ne veut pas dire que je sente *vraiment* ce que je peux faire. Il m'arrive de sentir des impressions motrices (kinesthésiques) en regardant un grand sportif dont je serais absolument incapable de reproduire le mouvement, ou encore de sentir que je pourrais *presque* sauter et voler comme les personnages des films d'action chinois dont on connaît le succès populaire. Ces exemples montrent que le corps vécu que l'on veut sans arrêt restreindre, limiter à son extension organique, est beaucoup plus que cela : en tant que puissance d'action, il déborde continûment ce que nous pouvons produire en termes d'action réelle. Pour moi, la sensation de ces actions impossibles crée un profond sentiment de plaisir, alors même que dans mon fauteuil de cinéma, je ne bouge pas, je suis passivement assis pour ressentir ce mouvement, exactement comme une personne en situation de handicap. Mon corps est ailleurs, il est dans la projection, il est dans le film, dans le corps des personnages. Aussi, lorsque nous disions plus haut sentir notre corps à travers nos capacités d'action, il nous faut préciser ici en nous éloignant de la phénoménologie de Maurice Merleau-Ponty que ces capacités d'action sont intrinsèquement mêlées à un imaginaire qui les prolonge, les transforme et les dénature.

Dès lors, nous comprenons beaucoup mieux comment Marcel Nuss peut se sentir pris par le mouvement, mais aussi par l'usage du mouvement qu'est l'action intentionnelle, et par l'émotion qui la guide. Quand par exemple nous nous disons : « il faut je passe coûte que coûte », nous ne sommes pas seulement dans le mouvement : notre action est tout entière orientée par cette volonté farouche. Nous pouvons tous éprouver cette volonté par procuration. Voici ce que ressent par exemple M. Nuss :

« Au cinéma, je peux de temps en temps — mais rarement — sentir mon corps se mettre en mouvement, être emporté par l'action, sentir des frémissements ou des contraintes musculaires, plus souvent sentir monter l'émotion. Par contre, il en est tout autrement avec un match de rugby, duquel je peux ressortir complètement tendu et un peu sonné. Je vis le match de l'intérieur, physiquement et émotionnellement. Dans le temps, j'ai aussi senti la même chose avec des matchs de catch américain mais aussi français, dans les années 60. »

Nous connaissons tous ce genre de sensations de tension extrême, à la fois physiques et émotionnelles, dont témoigne l'engouement populaire pour les matchs de football ou de rugby. Il ne s'agit pas d'un transfert de mouvement, mais peut-être plus de projection dynamique dans une intention, dont nous suivons la réalisation, beaucoup trop techniquement parfaite au demeurant pour être accomplie par le spectateur s'il était en situation. Cela ne nous empêche pas de nous sentir « y être », c'est-à-dire d'accompagner maladroitement l'action, avec des gestes d'excitation qui n'ont rien à voir avec l'exécution technique réelle. Voilà une possibilité bien connue dont nous ne tirons pas suffisamment parti pour décrire nos propres impressions motrices et affectives.

Cet exemple du cinéma ou du sport télévisé peut encore nous laisser croire à la nature strictement

projective du mouvement. Or ces émotions peuvent être vécues à la lecture d'une œuvre de fiction, dont le mouvement autre qu'imaginaire est cette fois exclu. Nous sommes assis, sans bouger, et nos seules sollicitations motrices sont celles de nos yeux parcourant de petits caractères noirs. Il y a de prodigieuses scènes d'action, par exemple dans *Dune* de Frank Herbert, dans *Le Seigneur des Anneaux* de John Ronald Reuel Tolkien. Sartre parle de ce phénomène à propos des romans *Les Pardailles* de Michel Zévaco : il évoque leur lecture passionnée et toute en mouvement dans son autobiographie *Les Mots* (1964). Voici la réponse de Marcel Nuss à ce sujet :

« je vois que nous avons les mêmes lectures. Mais pas les mêmes effets. J'ai pris énormément de plaisir à lire ces romans mais sans m'impliquer physiquement. C'est du plaisir pur, rien d'autre, pour moi, pas de transfert. Pour moi, une lecture est essentiellement intellectuelle. J'ai plutôt tendance à la décortiquer, à l'analyser, à la chipoter ou à m'émerveiller sur l'écriture, le style et l'intelligence de la narration. »

Or précisément, il n'est pas si aisé dans le plaisir de la lecture de distinguer ce qui est d'ordre moteur de ce qui est d'ordre affectif. Sartre, que nous citons plus haut dans *Les Mots* s'est interrogé sur le rapport entre les images mentales et les émotions dans son livre *l'Imaginaire* (1940). Pour lui, l'image mentale est intermédiaire entre de l'affectivité sublimée et une idée dégradée. Sans nous attarder sur cette hiérarchisation qui trahit sans doute un survalorisation de l'idée, soulignons la proximité entre l'image (y compris kinesthésique), l'émotion et la pensée. Ce qui ne peut être atteint par les images mentales du mouvement peut l'être sous un autre rapport, par l'affectivité ou par l'idée. De sorte que la personne handicapée devient personne *autrement capable*, pour reprendre les expressions de Marcel Nuss. Notre imaginaire de valides n'a rien à envier au sien, même si nous avons tendance à ressentir notre plaisir d'une manière plus physique et kinesthésique.

Faut-il voir dans cette continuité entre l'image mentale et l'affectivité la source d'expériences fictives et oniriques sans équivalent dans l'expérience motrice vécue ? Nous pensons à la sensation d'apesanteur du rêve de vol, où le corps s'élève comme une bulle d'air dans l'eau. Le rêve de vol a suffisamment été cité pour que nous puissions le déclarer intersubjectif, mais d'où viennent les sensations ressenties en cette circonstance ? Cette incroyable fluidité de mouvement, parfois contrôlable, ne ressemble à rien de ce que nous connaissons éveillés, et pourtant nous en faisons l'expérience. Il semble donc que toutes nos sensations kinesthésiques ne soient pas liées à une impression passée ou à un transfert de mouvement, ce qui nous laisserait la possibilité d'imaginer des ressentis bien au-delà de ce que nous vivons, et cela quelle que soit notre situation, individus ordinaires ou personnes en situation de handicap.

Conclusion

Il ressort du dialogue dont nous avons fait état que les différences dans l'appréhension du corps n'étaient pas celles auxquelles nous pouvions nous attendre, que cette attente soit liée à une projection

de notre impression corporelle propre, ou à l'existence de présupposés théoriques (comme l'idée d'un corps vécu en actes). L'outil théorique reste cependant indispensable pour réfléchir nous-mêmes à notre vécu. Il aide à mettre en mots des expériences que nous pouvons faire à la recherche de notre sensation intime du corps. Nous avons *tous* la possibilité d'aller au-delà de ce que nous sentons, de développer notre pouvoir de sentir notre corps, actuel ou fantasmé. L'important n'est pas tant ce que nous sommes que ce que nous faisons de ce que nous sommes. En tant qu'humains, nous sommes en effet plus que ce que nous sommes ou croyons être. Et l'expérience du corps propre fait partie de ces possibilités. Rappelons cependant les difficultés liées à son évocation : après tout, pour nous autres valides, au réveil le fait de ne pouvoir voler n'est pas une grande frustration. Mais qu'en serait-il si nous ne formions qu'une minorité au sein d'une humanité capable de se mouvoir dans les airs ou d'échapper à loisir aux lois de la gravité ? Nous n'aurions pas grand chose à gagner à nous complaire dans des réflexions sur l'expérience du vol, parce que sa réalisation onirique ne pourrait qu'être mise en rapport avec son impossibilité réelle et la frustration qui en découlerait. La possibilité d'imaginer et de rêver à des mouvements impossibles est donc ouverte, elle l'est tout autant pour chaque individu valide que pour les personnes handicapées, mais elle est à manier avec précaution car cet effort pour se rapprocher de la normalité n'est pas forcément appréciable ou salvateur (il va sans dire que les souvenirs dynamiques des personnes handicapées à la suite d'un accident ont une fonction psychologique encore différente). C'est en raison de cette difficulté que nous avons souhaité développer cet échange dans le cadre volontairement restreint d'un dialogue individuel, amical et libre. De telles perspectives de réflexion, toutes passionnantes qu'elles soient, ne peuvent être développées qu'avec beaucoup de précaution et de retenue de la part de l'interrogateur, quel que soit son propre plaisir à évoquer les expériences possibles ou impossibles du corps vécu.

Références :

- Andrieu, B. (2002), *La Nouvelle philosophie du corps*, Ramonville : Érès.
- Anzieu, D. (1985), *Le Moi-peau*, Paris : Dunod.
- Bernard, M. (1995). *Le Corps*, Paris : Seuil. 1^{ère} éd. (1972) Editions universitaires.
- Corbin, A., Courtine, J.-J., Vigarello, G. (dir.) (2005-2006). *Histoire du corps*, Paris : Seuil (3 vol.).
- Le Breton, D. (1990). *Anthropologie du corps et modernité*, Paris : PUF.
- Le Breton, D. (1992). *Des Visages. Essai d'anthropologie*, Paris : Métailié.
- Le Breton, D. (1998). *Les Passions ordinaires. Anthropologie des émotions*, Paris : Armand Colin.
- Merleau-Ponty, M. (1992). *Phénoménologie de la perception*, Paris : Gallimard. 1^{ère} éd. 1945.
- Nuss, M. (2005a), *A contre-courant*. Worms / Schiltigheim : Le Troubadour. 1^{ère} éd. (1999). Desclée de Brouwer.
- Nuss, M. (2005b). *La Présence à l'autre. Accompagner les personnes en situation de grande dépendance*, Paris : Dunod.

Sartre, J.-P. *L'Imaginaire. Psychologie phénoménologique de l'imagination* (1986), Paris : Gallimard. 1^{ère} éd. 1940.

Schilder, P. (1998). *L'Image du corps*, Paris : Gallimard, 1^{ère} éd. (1950) *The Image and appearance of the human body*, International Universities Press.

Stiker, H.-J. (2005), *Corps infirme et sociétés*, Paris : Dunod (3^{ème} éd.).