Pour une approche scientifique de la psychosomatique

par les Drs Jean-Michel THURIN et Gérard PACAUD (Paris)

Le texte qui suit est l'argument du colloque organisé par « L'Ecole » les 27 et 28 avril à Royaumont, sur le thème « Pour une approche scientifique de la psychosomatique ».

«L'Ecole», Ecole lacanienne de psychosomatique, s'est constituée il y a deux ans, à partir d'un groupe de recherche fonctionnant depuis plusieurs années. Cette recherche, dont l'axe était au départ le cancer du sein, s'était centrée autour de trois questions essentielles auxquelles chacun était arrivé dans sa pratique : les histoires des malades présentaient-elles, au-delà de leur singularité, une trame commune repérable ? La psychanalyse pouvait-elle éclairer ce processus qui conduirait au déclenchement de la maladie, et comment ? Pouvait-elle participer à la prévention et au traitement ? Il s'est avéré que ces questions « banales » renvoyaient à des questions très complexes, sur lesquelles les différentes écoles avaient, jusqu'ici, jeté un voile pudique. Il était nécessaire de créer autre chose, ce qui fut fait.

La juxtaposition, dans l'intitulé de « L'Ecole », des termes psychosomatique et lacanienne pourra apparaître à certains comme paradoxe, contradiction, provocation ; elle mérite explication...

La référence à LACAN ne signifie pas un attachement, sur le registre de la litanie, à son œuvre, mais la reconnaissance d'un enseignement où critique et épistémologie ont été des éléments déterminants, et qui a su extraire de l'œuvre de FREUD un de ses axes fondamentaux : l'isomorphisme des structures de l'inconscient et du langage.

LACAN a très peu parlé ou écrit sur la psychosomatique... et pour cause. Il retrouvait là un des points de butée de l'idéalisme de HEGEL, dont la référence, pour sa relecture de l'œuvre de FREUD, a été si précieuse mais qui aboutissait en fin de compte à son retournement ; ce qui, dans une logique d'excommunication, aurait reposé la question de son appartenance au camp freudien, qui constituait le champ social de sa démonstration.

La psychosomatique, telle que nous la concevons dans le travail mené par « L'Ecole », aborde de façon expérimentale, à partir de l'expression qu'en constitue le langage, les rapports dialectiques entre l'esprit et la matière, la nature et la culture, l'individu et la société.

Il s'agit par là même d'effectuer un « retour aux sources » : la psychanalyse s'est découverte à FREUD à partir de l'acte de la parole qui extrayait le symptôme de son inscription passive sur le corps ; parole extraite du langage, dont LACAN a montré qu'il pourrait bien être, dans son appropriation individuelle, l'inconscient ; retour aux sources de la découverte freudienne, de la méthode lacanienne, mais tentative de dépassement des limites que leur imposait une certaine méconnaissance de l'idéologie, limites d'autant plus importantes que l'élaboration conceptuelle s'éloignait de la praxis et s'orientait vers la généralisation.

Une situation nouvelle est actuellement créée : la diffusion de la psychanalyse a interpellé le champ social sur de nouveaux objets. Mais, inversement, la pratique sociale interpelle la psychanalyse sur de nouvelles questions,

essentielles, qu'une pratique de laboratoire permettait d'esquiver, par exemple celles de la constitution du langage, de la fonction du corps dans la symbolisation, du déterminisme des investissements, de l'avance ou du retard... questions qui, jusque-là, se trouvaient masquées dans un implicite idéologique.

Le texte qui suit tente de poser ces questions...

Introduction

La mise en évidence des liens existant entre le corps, l'esprit et le langage n'est pas nouvelle. Les tenants d'une *médecine unitaire psychosomatique*, travaillent depuis longtemps à définir ces liens.

Le bilan des travaux du XX^e siècle sur ce sujet apparaît cependant relativement modeste. En effet, si les observations cliniques sont nombreuses, la théorisation qui en a résulté reste fragmentaire et les outils mis à la disposition du médecin praticien pour travailler dans cette voie pratiquement inexistantes.

La psychosomatique est, en effet, une façon concrète d'aborder les rapports de l'esprit et de la matière, de l'âme et du corps, ou de l'homme et de la nature, elle aborde par là-même des problèmes philosophiques. Ceci explique à la fois son actualité, le retard qu'elle a pu prendre par rapport aux sciences exactes et les impasses dans lesquelles elle s'est fourvoyée.

Ainsi, les recherches menées par les psychanalystes, bien qu'elles aient été à l'origine des premiers travaux

de la psychosomatique et qu'elles aient permis de nombreux résultats cliniques, se sont enlisées dans une conception idéaliste des rapports entre esprit et matière ; la « magie du verbe », conçue de façon abstraite et, en même temps, obligatoirement opératoire, a suscité le retour d'un matérialisme mécaniste, ou la réduction du comportement humain au fonctionnement animal.

Le but du colloque est de permettre rencontres et débats sur un thème central du monde d'aujourd'hui, aborder le concept d'homme par les voies de la science, de dénoncer l'idée d'une fatalité dans le déroulement de l'aventure humaine, d'étudier les différences entre les organisations animale et humaine et leurs conséquences en psychosomatique, de situer les relations entre corps, langage, rapports sociaux et malades.

De l'homme possible à l'homme

Toute approche scientifique de l'homme doit se dégager des conceptions globalisantes et figées qui le définiraient une fois pour toutes.

Les mots-clé qui entrent dans sa définition sont ceux de système (nous utilisons ce terme plutôt que celui de structure, car ce dernier exprime les notions de durabilité et de fixité), de mouvement, d'échange, de travail et de but.

Chaque individu doit parcourir le processus qui utilise au mieux, d'une part son patrimoine biologique, d'autre part toutes les ressources culturelles et matérielles de l'environnement, pour le faire tendre vers son maximum d'humanité. Ce processus fait intervenir de nombreuses acquisitions très différentes, de nombreux transferts d'information et d'énergie, qui vont de la symbolisation du réel à l'échange et au réinvestissement social. Ces divers éléments ne sont pas véritablement distincts mais n'existent que dans leur inter-relation, et sont l'objet de multiples aller-et-

retour.

De ce processus, on peut dégager, pour les besoins d'un travail analytique, trois repères qui sont également trois moments engagés sur des modes combinatoires pendant les différentes périodes de la vie : le *corps*, la *famille*, la *société*. Ces trois repères sont les supports historiques des rapports sociaux qui vont inscrire l'individu dans le registre de l'humanité sans que disparaisse totalement la possibilité, à tout moment, lorsque leurs rapports se disjoignent, d'un fonctionnement dans le registre de l'*animalité*, qu'il s'agisse du comportement ou du biologique.

Ce processus n'est possible que grâce aux acquis symboliques, culturels et matériels, transmis par les générations antérieures. A son insu, le sujet va avoir pour tâche de s'approprier mentalement son corps et les acquisitions culturelles et matérielles qui font de lui un *sujet* présent susceptible de créer. Il en supporte donc la dépendance. En effet, ce processus de com-

plexification croissante ouvre de larges perspectives à l'humain, mais, en contrepartie, des lacunes peuvent en entraver le bon fonctionnement.

La force primordiale qui perdure tout au long de la vie et qui permet ce processus nous est, pour le moment, inconnue. On a successivement évoqué la sexualité (qui est plutôt pour nous un étayage et une réalisation, à moins de la concevoir dans sa forme freudienne la plus élaborée, telle qu'elle apparaît dans *Au delà du principe de plaisir*), le désir de maîtrise du réel, le désir de possession, mais il semble bien que ces « pulsions » soient plutôt les expressions de cette force, la formulation et la subjectivation d'une nécessité. On pourrait également concevoir que l'homme est « programmé à apprendre » (F. JACOB), mais cette proposition s'accorde-t-elle avec la diversité des

chemins parcourus par l'homme ?

Ne vaudrait-il pas mieux chercher du côté du *manque et de la contradiction* le moteur de ce processus qui incite l'humain à se construire dans une *interrelation permanente* entre les différentes structures de son corps et l'environnement affectif et culturel ? Ainsi, les investissements successifs de nos grandes fonctions ne trouvent pas leur origine dans des processus purement biologiques (endocriniens, neuronaux...), mais sont plutôt l'expression d'une certaine logique et d'une certaine économie dans l'initiation et l'organisation, sans cesse affinée, de nos grandes structures symboliques (avoir/manquer, dedans/dehors, avant/après, présence/absence, positif/négatif... être/ne pas être). De cette logique et de l'acquisition des structures symboliques naît le langage.

Retour au corps

La grande question à laquelle conduit une interrogation sur l'origine psychosomatique de certaines maladies est de savoir dans quelle mesure le processus dans lequel est engagé l'humain peut faire retour sur son organisation biologique, dans quelle mesure, par exemple, l'annulation des rapports qui supportent son humanité peut annuler ou perturber gravement l'organisation de son système biologique. On sait, en effet, que ces rapports sont en permanente transformation et déplacement et à divers degrés d'élaboration, et donc que les individus ne sont pas « égaux » devant l'adaptation qu'imposent les transformations brutales du système de référence. On peut donner différents exemples où la dissolution des liens familiaux et sociaux peut être à l'origine de graves perturbations du fonctionnement de l'organisme.

Tout d'abord, on sait que chez l'enfant, la carence affective entraîne des troubles graves du développement, parfois irréversibles. Les travaux de SPITZ sur l'hospitalisme ont depuis été confirmés par de nombreux chercheurs ; les cas de nanisme psycho-affectif rencontrés dans les P.M.I. et traités ne sont pas exceptionnels.

Le deuil familial et la perte d'emploi sont fréquemment retrouvés dans la période précédant le déclenchement d'une affection psychosomatique. Le problème de la perte d'emploi ne se pose pas seulement en termes de problèmes matériels mais également, et peut-être surtout, en termes d'existence. Apparaît alors la brutale évidence de n'avoir été qu'un pion dont la réalisation humaine n'est pas reconnue, souvent annulée.

Un troisième exemple nous est fourni par la dramatique expérience des camps telle qu'elle est relatée par BETTELHEIM ou des situations de privation sensorielle qui sembleraient montrer qu'un individu privé de ses références familiales, culturelles et de groupe (parti, secte...), ou spatio-temporelles, présente des troubles somatiques évoluant souvent vers la mort.

L'organisation du biologique chez l'homme est finalement, au-delà des fantasmes et des apparences, très différente de celle de l'animal.

Ainsi on s'aperçoit que la vie chez l'humain, son expression et son développement, se trouvent complètement contingents des relations et rapports à l'environnement. Elle dépend essentiellement des sollicitations et organisations que produisent le *référentiel* (cf *remarque n° 4* sur le référentiel) familial, social et matériel.

Et l'on pourrait dire, alors, que la logique du vivant est excentrée par rapport à son support organique. De même que l'ellipse est définie par deux centres, les mouvements de l'homme vivant ne peuvent se définir que par deux centres indissociablement en relation l'un avec l'autre, l'un qui définirait sa biologie génétique, l'autre qui définirait sa biologie « culturelle ». Le terme *biologie* rendrait alors compte de cet espace variable défini à chaque instant autour de ces deux centres, espace qui constitue l'homme.

Toute approche psychologique et médicale qui ne prendrait pas en compte cette réalité ne peut être que sans effet.

Situation et fonction du langage et de la parole

Le classique et religieux « au début était le verbe » est à relativiser par la question : où était-il ? Et existait-il dans une forme fixe ?

En effet, si l'individu trouve effectivement extérieurement à lui le langage qui lui préexiste, il faut se garder de la confusion qui assimilerait l'homme à l'addition : animal + langage (livré de façon identique et prêt à l'emploi) (cf les ouvrages d'A. JACQUARD).

L'autre ambiguïté est contenue, par exemple, dans la formule de LACAN : « *C'était bien le verbe qui était au commencement, et nous vivons dans sa création, mais c'est l'action de notre esprit qui continue cette création en la renouvelant toujours.* » Pour nous, en effet, l'esprit n'est que l'outil de cette création en même temps que sa mémoire ; nous donnons ici au mot création son sens le plus concret et le moins métaphysique.

Cette création s'effectue à partir de la possibilité et de la nécessité (ou tout au moins de la meilleure gestion énergétique) que constitue l'élaboration du réel en symboles. Cela suppose une organisation biologique compatible avec cette transformation, cela suppose également que les symboles soient fournis au moment où ils sont appelés. Ceci fait nécessairement intervenir l'autre comme détenteur de ce patrimoine, mais également comme partenaire d'échange.

Le langage individuel comme structure et également source de l'échange véhicule la mémoire des rapports sociaux qui ont été à l'origine de cette élaboration. Mais il porte également la mémoire de la façon dont le corps a été investi dans ces rapports et en a été, au départ, le support (alimentaires, visuels, etc.). Des perturbations actuelles des rapports sociaux réactiveront le support organique où ils ont trouvé leur pre-

mier étayage. Ceci peut alors prendre l'aspect d'une parole dans la mesure où nous partageons une histoire commune et qu'à notre insu les diverses parties du corps prennent valeur de signification.

N'est-ce pas cette histoire de la vie, dans ses renforcements et ses lacunes, qui constitue l'inconscient ?

Le psychosomaticien devrait donc pouvoir comprendre, à partir de la double expression que constituent le langage du patient et l'investissement corporel et en les rapportant aux divers moments qui marquent l'historicité humaine, ce qui n'a pas pu s'élaborer.

Il serait par ailleurs essentiel de préciser ce qui se déroule dans la verbalisation. Une dérive semble s'être produite qui la placerait comme un procédé magique d'annulation de la réalité et de reconstruction d'une autre réalité. Le support très idéologique de cette conception, dans lequel « il suffit d'en parler », où l'acte attire la suspicion, risque en retour de disqualifier une technique (la pratique psychanalytique), dont les résultats sont incontestables.

La verbalisation établit des rapports, rapports d'échange, rapports associatifs, rapports historiques qui (r)établissent dans « l'après-coup » le sens, et dont le corps n'est pas exclu. Elle permet la transformation du langage, dans lequel l'histoire individuelle est inscrite et structurée, avec ses répétitions et ses lacunes.

L'analyse du langage peut-elle, inversement, être un outil de diagnostic des fonctions et organes « à risques » ou atteints ?

Il s'agit d'une hypothèse dont la vérification nous paraît susceptible d'être tentée.

Remarques

1.- L'homme n'est pas un animal

« *L'anatomie de l'homme est la clef de l'anatomie du singe* » (et non l'inverse). On peut s'étonner de la méconnaissance de cette formule célèbre de MARX, confirmée par les travaux modernes de la biologie (cf. F. JACOB, L'HERITIER), de la linguistique (cf. JAKOBSON) et de l'application et de la persévérance avec lesquelles certains tentent depuis plus d'un demi-siècle (et vainement) d'expliquer le comportement humain à partir du comportement animal en tentant de les identifier.

L'autre piège est l'identification du fonctionnement humain

à son support biologique. On peut prendre pour exemple intéressant l'erreur qu'il y aurait, devant l'analogie de leur structure, à vouloir confondre langage-communication et langage-biologique. Mais, inversement, il ne faut pas sous-estimer le fait que la découverte du langage biologique donne une certaine cohérence ou tout au moins n'infirme pas l'hypothèse selon laquelle « *l'inconscient* » (et sans doute le psychisme) « *est structuré comme un langage* ».

Les deux erreurs majeures restent naturellement l'identification pure et simple du psychisme au support physico-chimique ou l'hérédité à la génétique, l'individu devenant

alors l'expression incontournable d'une fatalité biologique, mais également celle qui, poussant jusqu'à la caricature certains soubassements idéalistes de la psychanalyse, arrive à considérer et soutenir qu'il suffit de penser les choses, y compris au niveau du corps, pour qu'elles soient, ou encore à donner à l'inconscient avec un grand "I" une sorte d'identité qui lui fait prendre des décisions de vie ou de mort.

On trouve notamment un exemple du premier écueil dans les travaux de J.-P. CHANGEUX qui, critiquant à juste titre le caractère purement spéculatif que peut prendre parfois le discours sur l'inconscient, se sert de cet argument pour en contester l'existence et propose en sa place « *une identification de l'activité nerveuse à des processus physico-chimiques* »... « *Il en est ainsi des grandes psychoses dont il est bien admis aujourd'hui qu'elles sont liées à des dérèglements du métabolisme et/ou du mode d'action de neurotransmetteurs définis* »... « *L'invariance de l'organisation cérébrale d'une génération à l'autre, en dépit d'environnements parfois très différents, résulte du pouvoir des gènes* »... « *On conçoit ainsi que l'enchaînement dans l'expression des gènes de ce type puisse rendre compte des grandes étapes de la morphogénèse cérébrale* », pour conclure : « *le neuropsychiatre doit être à la fois physicien, chimiste et anatomiste et ne plus se satisfaire des discours brillants mais invérifiables de l'inconscient* » (Exposé au XX^e anniversaire de l'INSERM - *Le Quotidien du Médecin* du 20 novembre 1984).

Comme exemple du second écueil, nous donnerons des extraits du livre de Denise MOREL « *Cancer et psychanalyse* » :

« *Est-il possible d'affirmer que ce "cancer" avait sa raison d'être dans un tel contexte et qu'à un niveau inconscient, Marie trouvait là un moyen décisif de focaliser l'attention de tous sur elle-même, et de cette façon permettre à chacun de se resituer par rapport à la vie et à la mort ?* » (p. 31)

« *Dans le cas d'Elisabeth, tout nous laisse penser que sa tumeur aurait pu être maligne, si l'inconscient ne s'était réparti la tâche aux deux niveaux, physique et psychique, l'un venant atténuer les effets de l'autre et éviter aussi bien le déclenchement d'une dégénérescence cellulaire que celui d'une véritable psychose* ».

Ou encore : « *Quelle force psychique défiant toutes les lois physiques eut raison du mal ?... L'activité de représentation a réussi le coup de maître consistant à reprendre au corps sa parole (le symptôme cancéreux) pour la redistribuer au corps unifié, mieux intégré et objet de symbolisation* ».

Pour en arriver à exprimer de façon plus directe ce que contient tout ce discours sur l'inconscient : « *Toutefois, les conditions dans lesquelles Françoise est morte laissent penser que la force religieuse qui l'animait et qui n'est pas étrangère à l'ordre symbolique, au plus grand Ordre de la création, aurait pu favoriser ce passage entre Réel, Imaginaire et Symbolique, si elle y avait été aidée en temps utile* » (!) (p. 45).

Il va de soi que, pour nous, l'inconscient étant un concept forgé à partir de la pratique d'un échange dont l'outil est la

parole et de la clinique, il ne peut qu'avoir ses sources dans une réalité matérielle. Il ne peut donc en aucun cas se substituer à une sorte d'Autorité légiférante et agissante, ayant droit de vie et de mort sur l'individu inconscient !

On remarquera par ailleurs (et est-ce étonnant dans une conception religieuse et quasi mystique de la psychanalyse) que de la sexualité, il n'est ici plus question ; or, s'il est un domaine qui devrait être central en psychosomatique, c'est bien celui-là. (Mais que faire alors de la célèbre formule de LACAN : « *Il n'y a pas de rapport sexuel* », si ce n'est remarquer qu'elle appelle son renversement.)

2.- Relations et mouvements entre les parties et le tout : l'exemple de la vision

- *vision animale et vision humaine*

Depuis les travaux de HUBEL et WIESEL (Prix Nobel de médecine 1981), on sait que, chez l'animal, la suppression de la stimulation visuelle au cours de la phase critique de la maturation (quatre semaines à trois mois après la naissance) entraîne une cécité définitive. D'autres séries d'expériences ont été pratiquées sur des chats élevés dans l'obscurité et exposés à la lumière pendant seulement cinq heures par jour. Durant ces cinq heures, ils ne pouvaient voir que des bandes blanches et noires horizontales ou verticales. Après cinq mois de cet élevage, ces animaux se révélaient incapables de voir les contours qui étaient perpendiculaires aux bandes auxquelles ils étaient habitués. Ce déficit visuel ne rétrocéda pas par la suite.

Ces expérimentations animales ne peuvent être directement étendues à l'homme, car chez celui-ci l'organisation est beaucoup plus complexe et la notion de cécité plus précise. Cependant, on retrouve cette notion de période critique dans le cas, par exemple, des cataractes congénitales : si celles-ci sont opérées au-delà d'un certain âge, l'œil ne sera plus fonctionnel. On peut donc considérer que durant la période de maturation, la capacité potentielle innée de voir est soumise au besoin de stimulation sensorielle pour qu'elle s'exprime.

Mais ce besoin ne s'arrête pas là : tout au long de vie, les connexions synaptiques restent soumises à leur utilisation. L'usage en garantit l'intégrité. Le non usage en provoque la régression, voire la suppression. La nécessité de cet usage crée donc un besoin dont on peut concevoir que, hors le cas où il serait délibérément limité, il s'auto-alimente.

De ce besoin que l'on pourrait qualifier de physiologique, de naturel, émergent progressivement, au fur et à mesure de l'élaboration du psychisme et de l'inconscient, de nouvelles formes de manque, de nouveaux « besoins », de nouveaux désirs : en effet, chaque nouvelle révélation du potentiel inné, chaque acquisition, créent en soi le besoin de nouvelles perceptions qui à leur tour provoquent la constitution d'un nouveau regard, d'un nouveau point de vue, et ainsi de suite. Dans ce processus, la sexualité tient naturellement une place particulière. Les différentes formulations qu'elle prendra sont autant de métaphores de l'histoire des relations de la personne à l'autre et au monde, des questions sur son identité.

Chaque nouveau regard, toujours potentiellement dépassé par celui qui lui succède, contient en lui-même la nécessité de nouveaux horizons, d'aller plus loin ou mieux de sa(ça)voir.

Ainsi, insensiblement, se produit le passage d'une vision « purement » sensorielle à une vision où l'homme est à la fois engagé physiquement, psychiquement et socialement, car son progrès contribuera à la connaissance (découverte du microscope, explorations de plus en plus lointaines).

3.- Corps, langage et médecine

Il est en général possible pour le praticien, dans les troubles fonctionnels, d'aider le patient grâce à l'outil de la parole à opérer la liaison entre le symptôme et le conflit qui l'a suscité.

Parfois, cependant, cette remémoration est impossible, parce que l'événement semble totalement dissocié de l'histoire du sujet, comme si, bien qu'il puisse être éventuellement décrit, il n'avait jamais véritablement existé. Il n'y a pas d'idée pouvant en rendre compte, et sans doute même pas de représentation psychique se rapportant à un symbole.

Le médecin remarquera que dans ces cas, c'est *le corps de son patient, ses symptômes qui semblent signifier l'innombrable*.

Ici la pathologie n'est plus seulement fonctionnelle mais souvent lésionnelle. *Une des hypothèses pouvant être formulées pour répondre à la classique question du « choix de l'organe » est que la ou les parties du corps malade retrouvent dans leur dysfonctionnement leur fonction primitive de source du langage.*

En effet, la première expérience du réel se fait à partir du corps, dans les contrastes de son fonctionnement. Que l'on songe à l'afflux de sensations qui se produisent au fur et à mesure de la constitution physique et, en particulier, au moment de la naissance lorsque les systèmes respiratoire et cardio-vasculaire entrent en service.

C'est de l'élaboration progressive de ce réel, des rapports dont le corps est le premier support, en représentations, perceptions et idées, que naît le langage, *langage qui est la mémoire de cette création et de ses particularités.*

L'histoire de cette création, quoique singulière, nous est commune, ce qui peut expliquer que l'observateur soit frappé par le caractère symbolique de l'affection-symbole, alors que précisément celui-ci fait totalement défaut au malade. S'il y a « signification » du symptôme, elle ne se constitue qu'à l'insu du malade, sans qu'il existe chez lui intention de communiquer.

Chaque événement nouveau crée pour l'individu une perturbation du rapport qui l'unit au monde et à lui-même, qui se traduit fréquemment par l'émotion.

Il appelle un *travail d'élaboration psychique pour intégrer la part d'inconnu de l'événement*. L'échec de ce travail peut imposer la participation du soma dans l'établissement du nouvel équilibre. *Ainsi, paradoxalement, dans le maintien de la vie, la maladie peut être, dans certains cas, « un moindre mal ».*

Le langage n'est pas une forme complète donnée une fois pour toutes à la naissance, et dont chacun pourrait disposer. S'il est possible que la matrice du langage, la grammaire, fassent partie du patrimoine héréditaire génétique, sa réalisation, son élaboration et son éventuelle restructuration dépendent de l'acquis.

Cet acquis ne se constitue pas et ne s'engage pas par simple contact avec la réalité du monde extérieur, ce qui définirait une simple mémoire de répétition. Il se constitue, au contraire, comme *mémoire de référence*, au fur et à mesure que chaque individu vit l'expérience du réel, et, en particulier, celle du corps. L'évolution ne se produit pas uniquement à partir d'un programme interne se déroulant inexorablement une fois « la machine mise en route », mais elle dépend également des sollicitations extérieures.

4.- Le référentiel

L'humain ne peut exister sans un référentiel évolutif.

Nous entendons par *référentiel* un système organisé de représentations, constitué à partir du corps, de la culture, des structures sociales et du langage, siégeant dans l'homme et qui nous rend compte à tout moment de la totalité de notre histoire individuelle.

Nous entendons par *évolutif* le fait que cette histoire individuelle n'est possible que dans le rapport à l'autre et au monde, rapports qui impliquent une permanente interaction dans les deux sens : sujet/monde extérieur, monde extérieur/sujet,

Ce référentiel évolutif peut être comparé à une succession de clichés instantanés tels que, comme dans un fondu-enchaîné progressif, les images se succèdent sans grande différence apparente, dans la nécessité pour chacune d'elles d'un « dépassement » (qui peut échouer), mais avec dans tous les cas un changement radical de l'investissement impliqué.

On comprend alors que ce qui n'est pas référencé puisse être recherché dans le réel comme palliatif ou substitution, ce qui donne l'illusion de son surgissement, alors qu'il s'agit au contraire d'une recherche essentielle et consommatrice d'énergie. On voit alors comment la pathologie peut participer de ce processus.

9, rue Brantôme
75003 Paris