

Inconscient et référence du corps

Drs Gérard PACAUD * et Jean-Michel THURIN ** (Paris)

L'inconscient a mauvaise presse

L'inconscient a mauvaise presse. On lui attribue de terribles méfaits. Il nous enverrait de notre enfance de terribles résurgences qui, parfois, encombreraient notre quotidien au point de déclencher une série de processus pathologiques. Le retour à la normale serait obtenu à la suite d'un farouche corps à corps entre le sujet et son inconscient, sous l'arbitrage nécessaire du psychanalyste.

Pour le praticien non psychiatre qui s'intéresse à ces questions, en quête qu'il est de compréhension d'une part et d'efficacité thérapeutique d'autre part, le monde de l'inconscient décrit dans les livres et le langage des grands prêtres qui sont censés en dévoiler le sens est tellement inaccessible (à l'exception, tout de même fondamentale de l'œuvre de Freud) qu'il lui faut faire un réel effort pour persister dans l'étude de ce « lieu » de la personne humaine dont il pressent cependant, dans la pratique médicale quotidienne, tout l'intérêt.

Quand enfin, il croit y parvenir, quelle n'est pas sa surprise de s'apercevoir que la question de l'homme corporellement souffrant n'est appréhendée qu'à travers l'hystérie et que le modèle freudien du psychisme ne donne pas de véritable place à la vie du corps.

* 17, rue de la Ville l'Évêque, 75008 Paris

** 9, rue Brantôme, 75003 Paris

Le but de cet article, associant la réflexion d'un médecin praticien, biologiste de formation, et d'un psychiatre psychanalyste, est de tenter de développer, en continuité espérée avec Freud, un modèle de structure et de fonctionnement de l'inconscient qui apporte des éléments de réponse aux questions posées par les malades psychosomatiques. Mais d'abord quelles sont ces questions ?

Questions sur la nature et la fonction de l'inconscient

Pour le médecin, qui découvre la notion d'inconscient, deux questions de bon sens viennent immédiatement à l'esprit :

- L'inconscient est présenté dans l'œuvre de Freud à la fois comme l'ensemble des fonctions cérébrales qui se produisent en dehors de la conscience (ce qui inclut en particulier toutes les fonctions de mémorisation et de référenciation), et aussi comme celui des éléments inscrits sous forme linguistique mais refoulés du corpus des pensées conscientes ou qui ne peuvent y accéder.

Il est précisé à maintes reprises que ce système est en inter-relation permanente (sauf durant le sommeil) avec les afférences du monde extérieur. Mais on ne trouve que très peu de développements concernant ses connexions avec le reste du corps sauf sous l'aspect, certes essentiel mais réduit, des incitations de la vie pulsionnelle et des systèmes de la sensibilité et de la motricité.

Cela pose donc la première question : « Qu'en est-il du corps comme système biologique dans cet ensemble ? » et permet de poser une première hypothèse, celle de l'inclusion de ce corps dans l'ensemble appelé par Freud : « monde extérieur ». (1)

- La fonction de l'inconscient est généralement présentée sous des aspects négatifs pour le vivant (limitation de l'espace de relation, paralysies, douleurs...).

Ceci introduit un deuxième ensemble de questions : « Devrons nous en déduire qu'il s'agit d'une fonction purement négative ? Ne pourrait-on pas plutôt considérer qu'il ne s'agit que du premier temps de l'exploration d'un système qui n'a pu, pour le moment, se dévoiler qu'au travers de ses manifestations pathologiques ? » Cela ne serait pas étonnant si l'on considère que la pathologie humaine a toujours été comprise dans son explication clinique avant d'être rapportée à des faits physiologiques ou biologiques.

Si nous adoptons ce point de vue, nous sommes amenés à considérer la fonction de l'inconscient dans l'économie générale de l'organisme. Nous nous demanderons par exemple si certains phénomènes somatiques pathologiques ne pourraient pas constituer un mécanisme protecteur vis-à-vis de désordres beaucoup plus graves, non seulement au niveau du psychisme, mais aussi au niveau du corps (nous avons par ailleurs montré, dans un article précédent (2), qu'ils pourraient même parfois être le point de départ d'un processus de guérison). D'où notre conjecture fédératrice :

L'inconscient inclut une fonction de référentiel du corps

A la suite de Freud (3), nous posons l'hypothèse que l'inconscient met en jeu un organe délocalisé

(1) Paradoxalement, dans le système freudien, il existe des « entrées » vers l'appareil psychique issues du monde extérieur et du soma (pulsions). Par contre, en ce qui concerne les « sorties », seule est décrite l'activité musculaire, mise en parallèle avec une possible auto-destruction lorsque l'agressivité ne peut être exprimée (*Abrégé*, p 10).

(2) JM. THURIN et G. PACAUD, « Pour une approche scientifique de la psychosomatique », *Psychiatries*, 1985,6, p. 65-69.

constitué de « cellules » qui ont fonctionnellement pour spécialité : la réception, la mémorisation, l'organisation, la mise en circulation et par dessus tout *l'interprétation référentielle* de l'ensemble des informations venant du « monde extérieur », à savoir à la fois du monde environnant **et** de *tous ces lieux de notre corps*.

Nous savons que ces informations sont à la fois interconnectées en fonction de leur simultanéité, de leur répétition et de leurs caractères communs et qu'elles sont secondairement réorganisées et condensées en images visuelles et verbales. Ainsi se constituent dans le cerveau différents systèmes, fonctionnellement adaptés à certaines tâches mais dépendant également de facteurs dynamiques et d'évolution à l'intérieur de l'appareil dans son ensemble. Pour aller vite, on peut dire que le psychisme fait ainsi intervenir, en fonction des architectures mises en jeu, tantôt des jeux de traces élémentaires, tantôt des formes et le logos.

Nous pouvons aisément admettre que les informations issues de la réalité corporelle ne sont mises en relation avec des perceptions verbales correspondantes (auditives et motrices) qu'accidentellement, essentiellement à l'occasion d'un dysfonctionnement et que la parole médicale aura un rôle privilégié dans la structuration de certains complexes de perceptions corporelles. Ceci distingue nettement, quant à son organisation, le sous-système « corporel » du sous-système associé au monde environnant et fait apparaître l'importance de l'interface, c'est-à-dire l'ensemble des enveloppes et des orifices corporels. En effet, cet ensemble participe à la vie relationnelle non seulement sensoriellement mais aussi symboliquement par les significations qu'il véhicule et les relations langagières qu'il occasionne (« Ne mets pas tes doigts dans ton nez, Ne suce pas ton pouce, Où as-tu mal ?... etc. ») ainsi l'inconscient est-il donc à la fois le lieu de l'autre et le lieu de soi.

Il est bien clair que nous entendons par « cellule » non pas le simple support biologique mis en évidence par le microscope mais l'ensemble fonctionnel constitué par les cellules et par tout leur système de communication et de relation, quelle qu'en soit

(3) Notamment : – *Contribution à la conception des aphasies*, P.U.F., 1983.

– « Esquisse d'une psychologie scientifique », in *Naissance de la psychanalyse*, P.U.F., 1956.

– *Etudes sur l'hystérie*, P.U.F., 1956.

– L'inconscient, in *Oeuvres complètes XIII*, P.U.F., 1988.

la nature. D'autre part, il faut rappeler que l'existence même d'un tel système suppose qu'à l'instar de tout système complexe (notamment biologique) il exprime dans ses fonctions des propriétés qui n'ont rien à voir avec la sommation éventuelle des propriétés de ses fonctions élémentaires.

Nous appellerons cet ensemble « cellulaire » : **« référentiel organisateur du corps »**.

En effet, il nous paraît impossible qu'un ensemble aussi complexe que l'être humain (mais ceci est sans doute valable pour tous les êtres vivants) puisse fonctionner sans qu'il y ait un système qui, d'une part, connaisse en permanence l'état de chaque composant de l'organisme (ce serait la partie référentielle) et d'autre part puisse en même temps, en tenant compte de l'expérience acquise, répercuter des ordres à chacun de ses composants (ce serait la partie organisatrice). Une telle activité, l'expérience quotidienne de chacun en témoigne, s'effectue généralement sans la participation (ni même la possibilité) de la conscience ; ceci ne contredit pas l'existence du système précédent mais fait pressentir sa nature globalement extralinguistique.

Est-ce à dire qu'il y a dès lors discontinuité irréductible avec les processus de pensée ? Nous nous proposons de défendre l'idée inverse.

Tout d'abord, remarquons que les cellules qui forment l'organisme sont toutes nées d'une cellule initiale et possèdent un patrimoine génétique identique. Cela laisse à penser que, comme dans toute filiation, il existe des structures génériques et des liens étroits de communication entre les différents membres de ce « clone » un peu particulier que constitue l'être humain du fait de l'apparition de la différenciation cellulaire. Freud avait conçu initialement le fonctionnement général du psychisme sur le modèle du réflexe. Cependant ceci doit être bien sur tempéré : il a souligné la double action de l'évolution des espèces et de l'inter-subjectivité pour différencier profondément l'homme des autres êtres vivants au point qu'il a génialement introduit l'idée d'une articulation entre le support biologique, l'expérience de la réalité et le langage parlé.

Il est peut-être temps d'aller plus loin, de dire que le support biologique est détenteur d'un prélangage et de considérer les inter-relations structurales qu'il pourrait établir avec les traces mnésiques inconscientes et le logos ; c'est-à-dire finalement de tenter d'établir les liens et substitutions entre le jeu des afférences verbales intériorisées, les informa-

tions organisées par le référentiel harmonisateur et le complexe biologique. Autrement dit, la question de l'articulation psychosomatique ne serait plus abordée comme une simple liaison mais bien plutôt comme un état structurel à un moment donné dont on considérerait les facteurs de stabilisation et d'évolution. Une telle conception repose en particulier sur le fait que la structure purement cellulaire est compatible avec l'émergence du symbolique puisque cet ordre est conçu comme directement issu de la différenciation et de l'opposition entre éléments d'un système. Le sens peut être considéré comme le produit d'une concaténation au sein de laquelle se produisent des substitutions. Ainsi, la question qui paraît démodée de l'opposition entre l'inné et l'acquis pourrait bien rebondir dans une recherche de la filiation et des inter-relations complexes entre éléments génétiques différenciés, prélangage cellulaire et langage verbal. Nous abordons là l'aspect diachronique des relations entre biologie, psychisme et langage et également leur possible agencement topique.

Un tel travail débouche obligatoirement sur une analyse des événements pathologiques que l'on peut dans un premier temps regrouper en trois types de manifestations intervenant sur cet ensemble : césure, c'est-à-dire interruption où déconnexion ; fusion, c'est-à-dire chevauchement et confusion et évidemment, c'est-à-dire vacuité exprimée soit par du silence soit par des phénomènes de résonance éventuellement auto-amplifiée.

Mais nous devons aussi considérer que la mise en relation du langage parlé et d'un mécanisme physiologique en cours, psychologiquement référencé, puisse avoir une action sur le processus lui-même. Ceci a été en particulier souligné par Claude Lévi-Strauss dans un article intitulé « L'efficacité symbolique » où il décrit l'intervention langagière du Chaman qui, par une description imagée des étapes et de l'anatomie, parvient à débloquent les accouchements les plus difficiles(4). Voilà pour l'aspect synchronique.

Les implications des idées ci-dessus ne contredisent pas certaines formulations des grands fondateurs de la psychanalyse :

(4) C. LEVI-STRAUSS , « L'efficacité symbolique », in *Anthropologie structurale* 1, Plon.

Intégration de ce référentiel organisateur dans le psychisme

Ce référentiel organisateur, extension originale du modèle introduit par Freud et Lacan, est compatible avec les principes de fonctionnement de l'inconscient freudien. Cependant nous devons nous attendre à une extension du champ d'utilisation de certains principes comme le processus primaire et à une réduction de celui d'autres notions (par exemple le refoulement) dans la mesure où la participation du langage acquis dans ce système reste à délimiter. Il ne faut pas perdre de vue en effet que les concepts analytiques ont été posés, mis à part ce qui concerne le rêve, pour rendre compte de la clinique des névroses et partiellement des psychoses. L'introduction de ce référentiel semble permettre la constitution d'un ensemble cohérent qui autorise l'ouverture de la psychanalyse sur le champ de la psychosomatique. Restent les questions du support biologique et du fonctionnement réel de ce système.

Hypothèses sur la constitution « cellulaire » du référentiel organisateur

On peut postuler en première hypothèse l'existence de cellules individualisées que nous appellerons « cellules du référentiel organisateur » (CRO) qui lors de la différenciation cellulaire au cours de la vie embryonnaire ont sélectionné une partie de leur génome. Cette partie exprime, par l'intermédiaire de ses récepteurs membranaires, les fonctions que nous avons énumérées plus haut. Cet organe est une inclusion du système psychiatrique de Freud. Mais ce qui le différencie du moi tourné vers le monde extérieur, c'est que l'essentiel de son fonctionnement fait intervenir des automatismes de régulation biologique (5). De façon naturelle le corps est un ensemble complexe dont les régulations essentielles ont été partiellement et momentanément pré-réglées. La question devient dès lors de savoir dans quelles conditions l'humain va réapparaître soit sous la forme d'un changement de régulation, soit sous la forme d'un déséquilibre qui privilégie une partie du corps, soit sous la forme d'une

panne, soit sous la forme d'un hyper-fonctionnement voire d'une volonté réaffirmée de se substituer aux programmes.

On peut imaginer que des cellules CRO distinctes puissent entrer spécifiquement en communication avec chacune des cellules différenciées de notre organisme et qu'après intégration, il en résulte une chaîne d'information. Celle-ci, ayant éventuellement pris en charge des messages en attente dans le système ψ , ferait retour par différentes voies sur l'organisme. On peut également concevoir que ce soit la multiplicité de leur réceptivité à certains signaux ou « formes » et surtout leur organisation qui corresponde en fait aux différents organes et fonctions (6). Cette deuxième formulation, qui s'intègre mieux dans une conception classique freudienne, pourra paraître moins satisfaisante pour le biologiste encore que l'état actuel des connaissances ne permette pas de trancher.

Les « cellules » CRO et les « cellules » des organes seraient en permanence en correspondance les unes avec les autres grâce à des systèmes informatifs qui restent à découvrir et qui donc ne peuvent pas se limiter aux systèmes hormonaux connus. Une telle organisation permettrait en continu une connaissance exacte de l'état du royaume mais pourrait être également la cible primaire où s'inscrivent les premières traces du pathologique sans interférence obligée du langage de l'autre.

Cela expliquerait à la fois pourquoi des paroles absolument vulnérantes n'ont qu'une action mineure sur la vie du corps et d'autre part pourquoi des relations entre sujets utilisant en excès ou en manque le canal du corps peuvent aboutir à des affections graves psychosomatiques. Ainsi, paradoxalement, le « psychosomatique » serait un effet de fonctionnement momentané ou durable où interviennent spécifiquement des mécanismes « hors-psychiques », c'est-à-dire dont les éléments ne sont pas associés ou sont disjoints des inscriptions linguistiques correspondantes.

On peut postuler en deuxième hypothèse que le système immunitaire, tel que nous le connaissons, puisse être le communicant « cellulaire » du référentiel organisateur. Nous savons que les cellules de ce

(5) Ce fonctionnement serait compatible avec celui du Ca, tel que le décrit Freud par exemple dans *l'Abrégé*, p 4.

(6) On rejoint ici un problème abordé en intelligence artificielle autour de la question « Existe-t-il un neurone associé au concept « grand-mère ». Voir à ce sujet A. GRUMBACH : « Une contribution de l'intelligence artificielle au dilemme : représentation locale/représentation distribuée ».

système sont spécialisées dans la reconnaissance du soi et du non-soi. On peut donc penser que, grâce à un fonctionnement particulier, elles sont informées à chaque instant de l'état de tous les lieux du corps et qu'elles peuvent donc jouer les rôles dévolus plus haut aux cellules CRO. On sait de plus aujourd'hui que ces cellules sont en relation très étroite avec certains neurones du système nerveux central qui de ce fait seraient capables de traiter toutes les informations périphériques recueillies par les cellules du système immunitaire, et de renvoyer, en connaissance de cause, des informations vers la périphérie.

En fait, l'hypothèse la plus raisonnable est que les deux formulations précédentes ne sont pas exclusives ; l'une et l'autre peuvent être vues comme deux aspects extrêmes d'un même système. Cellules CRO et cellules immunitaires fonctionneraient selon les circonstances à la fois pour leur propre compte et en synergie.

Hasardons une dernière conjecture que plusieurs cas clinique nous permettent, malgré son caractère extrême, de formuler : dans certaines situations pathologiques, la logique du système immunitaire entrerait en résonance avec celle de la spécularité imaginaire et l'ensemble imposerait sa loi à la personne dans ses dimensions corporelle et psychique, ce qui pourrait expliquer un grand nombre de syndromes d'allergie « généralisée ».

Dans d'autres situations pathologiques (régresions, agénésies symboliques), le dysfonctionnement du système CRO, par déséquilibre ou liaison

directe avec certains sous-systèmes de psychiatrie fonctionnant en processus primaire, focaliserait une pathologie d'organe. Ceci pourrait expliquer un grand nombre d'affections psychosomatiques.

Conclusion

Les hypothèses qui viennent d'être émises et qui constituent cet article princeps ne sont pas le fruit d'une pure spéculation intellectuelle. Bien au contraire, elles sont le résultat de la confrontation permanente depuis dix ans de deux pratiques : une pratique de psychanalyse et une pratique de médecine générale. Ce travail est évidemment alimenté par de nombreux cas concrets qui feront l'objet de présentations ultérieures.

L'outil théorique ainsi proposé tente de rendre compte de la réalité clinique et appelle donc les commentaires des confrères cliniciens et des fondamentalistes intéressés.

Remerciements

J'ai beaucoup bénéficié des travaux du groupe *Science sur l'Esquisse* et d'une collaboration intense avec A. MARUANI. Ils sont donc largement associés dans mon esprit à la rédaction de ce texte.

J.M. T.