

## Revue de presse : extraits

Quelques comptes-rendu de livres ou articles présentés et discutés à la revue de presse :

### « Psychanalyse et neuro-sciences » de Julien FRIEDLER

P.U.F. 1995

**Présentation Georges BEGUIN :** Du pigment cutané à la mélanogénèse dans des lieux du corps exposés au regard et au désir de l'Autre.

Julien FRIEDLER, écrivain, volontiers poète, s'inspirant de questions essentielles distinguant les trois catégories - Imaginaire, Symbolique, Réel, dont LACAN a fait nécessité pour -dans son retour à FREUD- réinterroger, approfondir et élargir à d'autres sciences affines à la psychanalyse, revisite les mythes fondateurs dans le monde grec de type oedipien, dans le religion juive, et dans quelques autres cultures lointaines (Américaine, Thibétaine). Son cheminement y piste les traces signifiantes de marqueurs tels que le Nom, la lettre, le trait unaire, le phallus et la castration.

De ces marqueurs repérés dans la diversité des cultures explorées, la tentation de l'auteur est d'y trouver une « raison » commune de notre « humanité ».

Pas sans passer dans l'approche de ce sujet (\$), par l'insistance des effets d'après-coup, de l'identification du deuxième type, i.e au trait unaire.

Le passage à la deuxième partie de cet ouvrage, s'appuie sur l'observation phénoménologique de trois syndrômes pathologiques mis en série à la recherche des marqueurs analogues : la pathologie du membre-fantôme, la névrose obsessionnelle, la maladie de Parkinson. L'hypothèse, en ce passage -pari risqué selon l'avertissement de l'auteur- serait que le fantasme fondamental (\$ <> a) puisse ou aurait pu faire écho dans le Réel neuro-biologique.

Celui-ci est supposé ancré dans les voies sensitives ascendantes de la peau au cortex cérébral (en passant par les noyaux gris centraux régulateurs situés à la base du cerveau, en particulier la glande pinéale ou épiphyse). Celle-ci est connue pour sécréter une hormone spécifique, la mélatonine, qui agit sur la synthèse de la mélanine, en relation étroite de façon stimulante ou inhibitrice sur le fonctionnement des organes génitaux, et avec la lumière par le biais de la rétine.

La névrose obsessionnelle, pathologie avérée de la castration, comme en témoigne la psychanalyse en particulier de l'Homme aux Loups (et de l'Homme aux Rats), n'en serait pas moins supposée par l'auteur, dans sa « boîtierie » symptomatique devenue légendaire, prendre un appui -bancal, certes - sur un dysfonctionnement de la « fonction messager » de la mélatonine pinéale sur l'horloge biologique hypothalamique, sur le sommeil et sur l'inhibition gonadotrope. Tout cela en ferait le substrat neuro-fonctionnel apparenté à la maladie de Parkinson : celle-ci, vérification histologique à l'appui, serait liée à une dégénérescence neuronale par dépigmentation progressive du « locus Niger », où s'élabore la Dopamine, neuro-transmetteur dont la carence est incriminée dans la causalité de la maladie de Parkinson.

L'introduction de ce résumé «Du pigment cutané à la mélagénèse... » questionne-t-elle seulement ce point de clair-obscur de science assujettie à de l'avant - ou de l'après-coup ? A l'instar de ce coup de foudre-passion d'un regard qui ne se sait pas sur un objet perdu, lieu pigmentaire d'une « impossible » jouissance ? ■

### « Le cas Dora et le point de vue psychosomatique » Pierre MARTY, Michel FAIN, Michel de M UZAN, Christian DAVID

Colloque de 1968, extraits publiés in Revue française de Psychosomatique, N° 12, P.U.F. 1997

**Présentation Sandrine MALEM :**

A travers cette reprise du cas princeps de FREUD, les auteurs tentent de fonder l'approche psychosomatique en s'appuyant sur les tous premiers textes freudiens et notamment en référence aux névroses actuelles, que FREUD distingue des manifestations de conversion hystérique accompagnées de manifestations somatiques.

Dans les troubles psychosomatiques des névroses actuelles, il s'agit d'un défaut de représentation; dans la conversion hystérique : de souvenirs refoulés.

Pour les auteurs, les troubles de Dora sont polymorphes, quasiment tous les appareils physiologiques sont concernés et si certains symptômes sont clairement conversionnels (notamment la toux, qui renvoie à l'identification au père), on ne peut pas en dire autant des autres symptômes : migraine, asthénie, dépression ...

La toux, comme symptôme conversionnel, exprimerait un fantasme, alors qu'à contrario, la migraine exprimerait une inhibition fantasmatique. Pour l'école de Pierre MARTY, la migraine est un phénomène d'ordre allergique relié à la perte d'objet, les migraines de Dora apparaissent en effet au moment où le père « fait de la confusion mentale ». Contrairement à l'identification partielle dite au trait unaire, valant dans le symptôme conversionnel, il s'agirait, selon les auteurs, d'une « *identification narcissique totale et fusionnelle à l'objet* ». Il y aurait donc pour Dora, simultanément, deux formes d'identification : hystérique, au trait ... du père; et allergique : fusionnelle. D'un côté, une identification partielle, dans le registre symbolique; de l'autre, une identification « totale », dans le registre de l'imaginaire.

La simultanéité des symptômes, hystériques et psychosomatiques, nous introduit à la question de la structure : il n'y aurait pas, si l'on pousse les conséquences de la lecture du cas Dora par les auteurs de cet article, de structure spécifique dans la psychosomatique. En effet, l'hypothèse des auteurs, fondée sur la chronologie des symptômes, est que Dora s'hystérise au fur et à mesure, ses symptômes devenant de plus en plus conversionnels parce qu'un certain travail psychique s'effectue. Mais - et l'acting out de la fin de sa cure en témoignerait - « *tout le potentiel pulsionnel n'est pas drainé dans les voies de la représentation ... une partie continue à s'inscrire dans le corps* », les dysfonctionnements physiologiques viennent en lieu et place d'une élaboration psychique. Ce constat expliquerait « *la pauvreté de la vie onirique des malades psychosomatiques* ». De même, cette conception légitimerait la position de l'analyste et le type de travail que cette clinique induirait et qui consisterait à « *remettre en branle le fonctionnement psychique sidéré en injectant de l'interprétation dans la masse psychique amorphe et chaotique* ».

Une lecture donc lourde de conséquences et qui nous interroge quand à l'éthique de l'acte à soutenir face à ces patients, à supposer qu'ils consentent à s'engager dans le transfert. Le volontarisme de l'interprétation ne vient-il pas ici faire bouchon, voire impasse, à ce qu'il en serait d'un remaniement dans la structure, pouvant ouvrir à d'autres issues, à travers le temps de son déploiement ?

La tentation de la « rectification » par l'injection d'interprétation me semble en tout cas venir redoubler dangereusement l'interventionnisme médical (et les ingestions médicamenteuses diverses), ce qui ne peut qu'engendrer une confusion des places entre médecin et psychanalyste, ne laissant guère plus d'autre issue au sujet que l'acting out. ■