

## PSYCHANALYSE ET NEUROLOGIE

Nous sommes sensibles aux efforts que font les neurologues et les neuropsychologues, dans leur prise en compte du discours de leurs patients, dans leurs observations cliniques – C'est ainsi que nous avons été amenés à écouter à plusieurs reprises la bande sonore enregistrée de l'émission qui passe sur France Culture le mardi après-midi de 13h à 14h, « Avec ou sans rendez-vous » d'Olivier Lyon-Caen.

Lionel Naccache nous fait part d'une observation clinique – Être conscient c'est se raconter des histoires – Monsieur G. a 70 ans, c'est un homme cultivé, épanoui, il a comme on dit, un haut niveau social et culturel.

Il a présenté une hémorragie cérébrale sévère avec complications : Infections multiples, hydrocéphalie.

Il va survivre au prix d'un endommagement du corps calleux, qui régule les informations entre les deux hémisphères, avec des lésions neuronales du plexus brachial et une hémiplégié du bras droit.

Il ne présente pas de troubles psychiatriques patents.

Des mois passent et il se confie à Lionel Naccache :

« Ce bras droit paralysé, ce n'est pas le mien ! ».

Il construit une histoire pour donner sens à sa paralysie : « Je me promenais à Montréal, je passe devant une boucherie, et je constate qu'un bras pend à un crochet – Je l'ai mis sous le bras et ensuite je l'ai perdu – On me l'a mis à la place de mon bras valide pendant mon sommeil – On m'a greffé chirurgicalement ce bras pendant mon sommeil – L'opération a réussi, tellement bien que j'ai cherché les sutures et que je ne les ai pas trouvées – Mais ce bras n'est pas le mien.

Commentaires du neurologue : « Les deux hémisphères ne communiquent pas du fait de l'endommagement du corps calleux – Son hémisphère droit ne reçoit pas les informations du bras gauche (hémisphère gauche) – Donc son hémisphère droit puise dans ses souvenirs pour expliquer ce bras gauche inerte ».

Le patient : « J'étais en Amérique du Sud avec un ami – Celui-ci descend d'un wagon et son alliance se bloque dans un clou – Et il voit le doigt de son ami suspendu au clou... ».

Conclusion de Lionel Naccache : Le patient produit une construction imaginaire pour donner sens aux choses – La conscience raconte des histoires pour donner un sens aux informations que l'on reçoit – Ce sens repose sur des croyances, c'est le VRAI – Le sujet interprète en fonction de sa propre histoire, et de celle d'un ami en Amérique du Sud.

Qu'est-ce qu'un sujet ? C'est une construction imaginaire – Cette construction nous l'alimentons au fur et à mesure dans la relation à l'autre.

A partir de ce cas clinique, Lionel Naccache donne une définition de la connaissance : Connaître, c'est définir la relation entre un sujet et son objet – C'est une mise à jour des fictions de nous-mêmes – C'est naître et renaître à soi-même.

Lionel Naccache essaye d'articuler Neurologie et subjectivité – Mais il le fait d'une manière consciente – Son réel est la neurologie, le corps calleux, la régulation entre deux hémisphères – Il articule son réel de neurologue et la fiction imaginaire de son patient – C'est cette fiction qui permet à la connaissance de renaître face au constat de l'irréversibilité des lésions ?

Nous autres psychanalystes, nous savons qu'il existe, quelles que soient les circonstances, un réel : L'inconscient – Et que c'est à partir de cet inconscient que le sujet interprète son histoire de bras et de doigt.

Le rêve de ce patient est la voie royale du désir : On peut y lire quelque chose qui ressemble à une castration réussie – Le passage d'un bras suspendu à un crochet (de boucherie).

A une opération chirurgicale réussie, tellement réussie qu'elle n'offre aucune suture visible !

Quant au doigt de l'ami, il nous faut penser au Complexe de Caïn : Le doigt venant à la place de l'œil qui dans la tombe regardait Caïn (conf. Le meurtre fratricide d'Abel).

Ce qui est sexuel : Le membre pendant, le membre perdu, le membre qu'on met « sous le bras », le membre qu'on recoud « Nickel ».

Sous le bras, le phallus imaginaire, symbolique et réel.

Dans la deuxième partie de l'émission, les deux protagonistes s'interrogent d'une manière philosophique sur l'histoire des connaissances.

La connaissance, historiquement, c'est une expérience extraordinaire, mais c'est aussi un danger, un poison vital, générateur d'anxiété et de peur vitale, tant sur le plan individuel que collectif.

L'homme et la société restent ambivalents à ce sujet : Ils associent une quête de la connaissance, avec des barrières pour limiter la propagation de cette connaissance.

D'une part en la cloisonnant et en la réservant à une minorité – D'autre part, en la frappant d'obscurantisme (exclusion des hérétiques, diabolisation des idées nouvelles).

Lionel NACCACHE cite deux exemples bien connus extraits de la Bible.

Genèse : Adam et Ève obligés de quitter le Paradis parce qu'Ève a mangé le fruit de l'arbre de la connaissance.

La Kabbale : 4 rabbins érudits essayent d'accéder à la connaissance éternelle à travers le déchiffrement des textes de l'ancien testament.

Le premier est frappé de sidération – Le deuxième sombre dans la folie – Le troisième est décrété hérétique.

Seul RABBI AKIBBA accède au PARDES.

Mais dans la nuit, l'histoire se termine mal : Il est mis à mort car sa pensée est jugée subversive par rapport à l'ordre établi.

On peut dire que cela ressemble étrangement à l'histoire de Socrate ; et nous pouvons nous interroger sur la fonction de cette mise à mort dans ces mythes rencontrés sur le chemin de la recherche de la connaissance.

Au Moyen-âge, il s'agit de diaboliser la connaissance – La vouer aux bûchers.

Ainsi, le Manuel de l'Inquisiteur de 1494 précise : « Il ne faut pas savoir plus qu'il ne faut ».

Au XIII<sup>e</sup> siècle, la tragédie de Faust est une tentative pour sortir de cette situation.

Ne lit-on pas que Faust a pactisé avec le Diable pour acquérir les connaissances quant à la jeunesse.

Avec le siècle des Lumières, l'Encyclopédie ouvre l'accès à l'information en se confrontant à la censure des forces anti Lumières.

Le XX<sup>e</sup> siècle, c'est l'aire des idéologies.

L'idéologie, c'est la pensée unique, c'est la difficulté de sortir du cadre, du faire nouveau.

C'est, selon Lionel Naccache, un syndrome frontal, c'est-à-dire une perte de la capacité d'absorber la nouveauté.

Aujourd'hui, avec le développement des media, nous avons perdu le sens du danger de la connaissance.

Nous avons accès à des informations rapides, multiples et variées : Mais nous confondons l'information et la connaissance.

Le passage de l'une à l'autre suppose des médiations diverses (donner des connaissances) et une temporalité (le temps nécessaire pour absorber les connaissances nouvelles).

L'exemple le plus patent étant l'information médicale : Avec le droit des patients d'accéder à leur dossier médical pour ne plus dépendre de l'arbitraire du médecin.

Droits et devoirs du patient comme du médecin pour accéder à la connaissance du cas : C'est peut-être cela que nous appelons aujourd'hui La Clinique qui ne cesse jamais de se renouveler en fonction de l'évolution des informations transmises et de la connaissance que nous en avons.

Et dans ce contexte, Monsieur Lionel NACCACHE accordez, s'il vous plaît, une place à l'inconscient du sujet souffrant, un savoir qu'il ne sait pas, mais qui a beaucoup de choses à nous dire : Il s'agit non seulement d'informations transmises avec précision, dans les rêves, lapsus, actes manqués, mots d'esprit... à lire avec précision, mais aussi d'une tentative d'explication signifiantes de situations subjectives intéressantes et vécues dans la relation transférentielle à l'Autre.

*A.S. Cohen*

**Cet article a été téléchargé sur le site ©<http://societe-psychoanalytique-du-champ-freudien.com/psy/spip.php?article14>**