

L'INCONSCIENT, UNE POLYSÉMIE REVISITÉE PAR LA NEUROBIOLOGIE

Françoise Lotstra

De Boeck Supérieur | « Cahiers de psychologie clinique »

2007/2 n° 29 | pages 11 à 27

ISSN 1370-074X

ISBN 9782804154233

Article disponible en ligne à l'adresse :

<https://www.cairn.info/revue-cahiers-de-psychologie-clinique-2007-2-page-11.htm>

Distribution électronique Cairn.info pour De Boeck Supérieur.

© De Boeck Supérieur. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

DES INCONSCIENTS

L'INCONSCIENT, UNE POLYSÉMIE REVISITÉE PAR LA NEUROBIOLOGIE

Françoise Lotstra *

Introduction

Les termes « conscience » et « inconscient » revêtent un caractère polysémique. Chaque courant de pensée en a élaboré sa propre définition souvent riche en nuances. Aujourd'hui, la plupart des spécialistes du sujet s'accordent à établir une distinction nette entre l'inconscient psychanalytique et l'inconscient neurologique pour lequel certains préfèrent les termes de non conscient ou aconscient, distinction qui présente l'avantage d'éviter tout piège sémantique. Conscience et inconscience font, le plus souvent, l'objet d'études et d'interprétations dans leur champ épistémologique respectif. Exceptionnellement cependant, certains et parmi ceux-ci les auteurs de l'ouvrage collectif : « la conscience et ses troubles » (1998) ainsi que Pierre Buser dans son traité « l'inconscient aux mille visages » (2005) proposent des définitions claires à la fois des concepts neurologiques, cognitifs, psychanalytiques et philosophiques de la conscience et de l'inconscient. Cet article se veut illustratif de la diversité des états non conscients et dresse quelques parallèles entre théories neurobiologiques du non-conscient et l'inconscient freudien.

* Département de Psychiatrie, hôpital Erasme, Université libre de Bruxelles. Adresse de correspondance : Pr. F. Lotstra – Département de Psychiatrie – Hôpital Erasme, Université libre de Bruxelles – Route de Lennik, 808 – 1070 Bruxelles.
Tél. : 02/555 37 33 –
Fax : 02/555 69 55.

Les états non conscients

Les états non conscients liés à l'abolition partielle ou totale de la vigilance

Le mot inconscient qu'il soit adjectif ou substantif possède plusieurs significations. En effet, le concept neurologique de « conscience » est traditionnellement synonyme de vigilance. Le patient inconscient subit pour des raisons pathologiques une perte ou une altération de la vigilance. Étymologiquement éveil, la vigilance (*vigilia*) est un état physiologique, une fonction de base requise à toute activité mentale explicite aussi bien qu'implicite, à la seule exception des événements oniriques dont la conscience diffère de celle de l'état éveillé. L'absence de vigilance, les pertes de conscience, possède sa pathologie propre et occupe une grande place en clinique : les syndromes communément désignés comas et syncopes. Les comas troubles les plus graves de l'éveil ne correspondent pas à une amplification des mécanismes normaux du sommeil, mais désignent une absence ou une perturbation du système d'éveil. Tandis que le sujet endormi entrouvre les yeux suite à une stimulation sonore ou nociceptive, le sujet comateux reste sans réaction. Différents degrés de gravité de l'altération de la conscience entre coma et conscience-vigilance normale sont cliniquement décelés : obscurcissement de la conscience, confusion mentale, obnubilation et stupeur. Ces différents états de perturbation de l'éveil sont souvent le prélude à l'installation d'un coma ou au contraire étapes de récupération de celui-ci (de la Sayette, 1998). Les syncopes réfèrent à de brèves pertes de conscience et du tonus postural. Pour Pierre Buser (2005) l'inconscient clinique ne signifie pas nécessairement l'abolition de toute activité des instances de l'implicite. Des patients à la conscience abolie, sous narcose ou en coma, resteraient encore capables de certaines activités mentales à la limite du conscient. Ces capacités sont probablement liées aux états de dissociation vigilance, non-vigilance.

Les états pathologiques non conscients sans perte de vigilance

L'état végétatif ou coma vigile désigne des patients vigilants non conscients privés de toute capacité cognitive. Dissociation

de vie consciente et vigilance, le coma vigile apparaît le plus souvent suite à un traumatisme cérébral sévère. Des cycles persistent, veille et sommeil alternent. Les patients sont soit éveillés comme en témoignent leurs yeux ouverts et leur tonus musculaire similaire à celui de l'état de veille, soit endormis mais facilement réveillables. Ils ouvrent les yeux en réponse à une stimulation verbale. Leur respiration est normale. Ils peuvent bouger spontanément, mais sont incapables de manifester un comportement intentionnel, de prononcer des propos compréhensibles, de faire preuve d'une communication intelligente et de conserver des informations en mémoire. Autre entité pathologique : le mutisme akinétique se caractérise par l'immobilité extrême sans aucune paralysie et par l'impossibilité de prononcer le moindre mot sans aphasie pour autant.

Les états non conscients observés en neuropsychologie clinique

La neuropsychologie clinique s'intéresse aux perturbations du fonctionnement psychique des malades souffrant de lésions cérébrales ou d'autres affections du système nerveux central. Plusieurs situations cliniques illustrent le non conscient neurologique. Le syndrome d'agnosie visuelle, suite à une lésion du cortex inférotemporal rend le patient atteint incapable de reconnaître visuellement la plupart des objets présentés tandis qu'il les identifiera immédiatement par la préhension manuelle ou par la perception d'un bruit éventuellement généré. Il n'est pas aveugle, peut se déplacer en évitant les obstacles, rattraper un ballon au vol. Il voit sans conscience de ce qu'il voit. Autre cas de vision non consciente, la vision aveugle, découle d'une atteinte du cortex visuel primaire. À la différence des patients atteints d'agnosie, ces patients ne voient rien dans le champ visuel affecté mais, il subsiste des capacités visuomotrices résiduelles dont ils ne sont pas conscients. Mises en évidence dans des contextes expérimentaux précis, lors des épreuves réalisées, les patients ont la très curieuse impression de répondre n'importe quoi à l'expérimentateur, pour ensuite être invariablement surpris d'apprendre la correction et la précision de leurs performances. L'agnosie visuelle tout comme la vision aveugle représente des exemples de dissociations entre performance et conscience. Le patient prosopagnosique, incapable d'identifier les visages, suite à une lésion focalisée de la

partie postéro-inférieure des lobes temporaux présente toutes les modifications corporelles émotionnelles adéquates face à des photographies de visages familiers ou inconnus sans reconnaissance consciente. Il s'agit d'un autre exemple de dissociation entre une performance présente, dans le cas précis la réponse comportementale de l'organisme et l'absence de conscience de l'identité du stimulus, dans le cas présent, le visage. Dans tous ces cas, la performance comportementale révèle l'existence d'une représentation mentale des stimuli. Le cerveau représente les stimuli et ce à l'insu de la conscience. Dans le syndrome de négligence ou d'héminégligence spatiale déclenché suite à une lésion du cortex pariétal droit, le patient n'est pas conscient des objets placés à sa gauche. Il ne les voit pas, sans être aveugle pour autant. En outre, il n'est pas conscient de son trouble. La négligence n'est pas restreinte à la vision. Elle peut également atteindre l'audition ou les modalités somatosensorielles, voire la représentation du corps. La négligence est donc par excellence une maladie de la conscience, caractérisée par la perte de la conscience du « côté gauche ». Ces syndromes neurologiques apportent des indices instructifs dans la quête des bases neuronales de la conscience. Il en existe d'autres comme les crises d'épilepsie focales et le somnambulisme où des comportements sensori-moteurs automatiques assez élaborés s'accomplissent sans conscience pour autant.

L'inconscient cognitif

Dans son traité *L'inconscient aux mille visages* (2005), Buser s'interroge sur l'inconscient cognitif, « ce nouvel inconscient auquel les cognitivistes ont donné vie et forme¹ ». Selon l'auteur, la cognition inconsciente a deux acceptations : elle peut l'être parce que sous-liminaire, ou parce qu'elle n'a pas été prise attentivement en compte. L'attention est un acte cognitif alors que la vigilance est un état physiologique. Le plus souvent l'inconscient cognitif désigne des systèmes d'opération mentale dont on n'a pas conscience. Dans son livre *Le nouvel inconscient* (2006), Naccache illustre la richesse et les limites de cet inconscient cognitif. Il en isole les caractéristiques à la lumière des états non conscients observés en neuropsychologie clinique et des représentations mentales non conscientes révélées chez des sujets sains participant à des expériences de

1 Buser, P. (2005). *L'inconscient aux mille visages*, Odile Jacob, p. 24.

psychologie cognitive ou d'imagerie cérébrale. Les inconscients cognitifs sont devenus multiples. « La conception de l'inconscient qui s'offre à nous est celle d'une multiplicité de processus mentaux inconscients qui coexistent et qui se distinguent les uns des autres tant par leur corrélat cérébral que par leur complexité représentationnelle. Ces différentes formes de processus mentaux inconscients ne semblent rien partager d'autre que le critère négatif que nous utilisons pour les regrouper ensemble : ils sont inconscients, c'est-à-dire qu'ils ne sont pas rapportables par le sujet qui les héberge. En ce sens, Il est incorrect d'utiliser le singulier pour les qualifier sous le terme générique d'inconscient, alors qu'ils sont dans les faits une population bigarrée et multiforme d'êtres indépendants. Par commodité, nous continuerons cependant à les réunir sous ce vocable piège d'inconscient cognitif au singulier². » Les représentations mentales inconscientes sont susceptibles de correspondre à tout contenu pouvant être conscientisé : les visages, les mots, les nombres, les gestes plus ou moins complexes, les émotions, les images mentales, les lieux... Abstraites et complexes, elles coexistent avec les pensées conscientes. Cependant, elles ne peuvent être maintenues actives durablement. Leur caractère éphémère a été démontré par les expériences de perception subliminale de Sperling (1960), revues et confirmées plus récemment par Lu et coll. (2005). Mises en évidence, le plus souvent, dans des contextes expérimentaux précis, elles ne peuvent induire chez un sujet un changement de stratégie original par incapacité de donner naissance à un comportement intentionnel ou volontaire. Ces propriétés ainsi comprises limitent l'inconscient cognitif à une portion congrue.

Automatismes et attention : un exemple de relation entre le non-conscient et le conscient

L'attention consciente joue un rôle important dans l'acquisition de compétences élaborées. Ensuite, l'apprentissage réussi autorise la réalisation d'actions complexes sans attention aucune. La pratique rend l'attention consciente superflue, les actes deviennent automatiques, du moins en absence d'une autre nouveauté ou de menace interférente. L'imagerie cérébrale confirme l'hypothèse d'une implication des connexions entre les ganglions de la base et le cortex dans l'exécution de pro-

2 Naccache, L. (2006). *Le nouvel inconscient*, Odile Jacob, p. 216.

grammes automatiques. Automatismes et attention, fonction non consciente et fonction consciente sont directement liés aux interactions entre ganglions de la base sous-corticaux et cortex cérébral. Lors de l'apprentissage conscient de tâches, une partie considérable du cortex est concernée. Avec la pratique, l'implication de cortex devient moindre sauf lors de l'introduction d'éléments nouveaux qui exigent de ce fait davantage d'attention consciente. Deux essais d'Edelman, *Biologie de la conscience* (1992) et *Plus vaste que le ciel* (2004), développent la neuroanatomie fonctionnelle de la relation automatisme moteur et attention. Différents niveaux d'actes attentifs conscients sont décrits. Ils vont de « l'état de repos » qui sont l'attention et la conscience diffuses flottant librement à l'attention hautement focalisée sur une idée, une image, une pensée. Tous ces niveaux sont liés au fonctionnement des boucles cortico-sous-corticales des noyaux de la base.

Les inconscients et les agents zombis

Les mécanismes réflexes et le fonctionnement des viscères sont parfois qualifiés d'inconscients. Pour la plupart des spécialistes de la cognition, le terme inconscient devrait être uniquement réservé aux seuls phénomènes capables d'avoir accès à la conscience, excluant de ce fait le fonctionnement viscéral et les réflexes auxquels conviendrait mieux le terme « d'inconscients ». Les signaux provenant des systèmes autonomes et homéostatiques représentent cependant un aspect central de la conscience. Ces systèmes sont dits « autonomes » car non dépendant du contrôle conscient et « homéostatiques » du fait de leur rôle de maintien de l'équilibre corporel. Organes vitaux et fonctions physiologiques telles que la respiration, l'alimentation imprégnations hormonales sont ainsi régulés. D'autres signaux corporels proviennent des muscles, des articulations et des organes sensoriels de l'équilibre, il s'agit des systèmes kinesthésiques et proprioceptifs. Les travaux scientifiques ont confirmé l'existence d'une pléthore de processus sensori-moteurs qui accomplissent leurs tâches en dehors de tout contrôle conscient. Ces processus, Christof Koch (2004) leur donne le nom « d'agents zombis ». Chaque modalité sensorielle en possède. Les comportements sous le contrôle d'agents zombi sont similaires à des réflexes automatiques et rapides. Ils

sont contrôlés par des circuits complexes et l'on en prend conscience lorsque l'action est exécutée. Fermer les yeux quand un objet entre rapidement dans le champ de vision, tousser quand un objet obstrue les voies respiratoires, éternuer quand la poussière chatouille le nez, sursauter quand se produit un bruit soudain et inattendu, etc. sont des exemples de comportements complexes, automatiques, stéréotypés, accomplis sans même y penser. Tous ces signaux de l'état du corps jouent un rôle essentiel dans le modèle biologique de la conscience d'Edelman (1992) et du sentiment de soi de Damasio (1999).

Multiplicité des lieux cérébraux pour différents inconscients

La conscience, « le principal mystère non résolu de la biologie ³ », selon Francis Crick est aujourd'hui sujet de nombreuses investigations scientifiques ayant pour but de découvrir les corrélats neuronaux de la conscience à savoir l'identification de l'ensemble minimal d'événements neuronaux suffisants pour engendrer une perception précise (Koch, 2004).

L'idée d'une localisation neuro-anatomique du substrat de la conscience d'une part et de l'inconscient d'autre part n'est plus de mise. Les structures sous-corticales ne sont pas les lieux privilégiés des fonctions inconscientes. La distinction entre un inconscient réflexe et sous-cortical et une conscience corticale et volontaire est trop simpliste. Lionel Naccache détaille la façon dont le système inconscient cohabite avec le système conscient. Les processus inconscients ne sont pas cantonnés dans les régions phylogénétiquement les plus anciennes et les moins évoluées du système nerveux tandis que la commande consciente s'épanouirait dans les couches de haute complexité, au sein notamment des six couches neuronales constituant le cortex associatif humain. Les processus inconscients peuvent emprunter l'activité des régions les plus récentes et les plus complexes du néocortex cérébral. Il n'existe toutefois pas de lieux ou de topiques cérébraux propres à la conscience. « La conscience n'a pas de lieu propre : elle est au sens étymologique u-topique ou a-topique... En écho de la richesse de l'inconscient cognitif, les neurosciences contemporaines ont mis au jour la multiplicité des lieux cérébraux qui en sont le théâtre... Nous avons observé que tous les

3 Koch, C. (2004). *À la recherche de la conscience. Une enquête neurobiologique*, Odile Jacob, p. 9.

recoins de notre cerveau sont capables de produire diverses formes d'activités mentales inconscientes. Il existe donc bel et bien différentes formes de traitements inconscients considérés sous l'angle de leur implémentation cérébrale. Ces différentes formes d'inconscients n'ont pas grand-chose en commun, il est probable qu'ils échappent à notre contenu conscient pour des raisons tout à fait distinctes les unes des autres⁴. »

Thèses neurobiologiques et inconscient freudien

Une comparaison entre l'approche biologique et freudienne a été récemment ébauchée dans l'ouvrage de Jean-Benjamin Stora (2006) par le biais d'une nouvelle discipline : la neuro-psychanalyse. Une ultime étape vient d'être franchie avec l'essai de Lionel Naccache, *Le nouvel inconscient* (2006). L'auteur présente une interprétation audacieuse de l'inconscient freudien à la lumière d'expériences récentes des neurosciences. Avant ces approches, plusieurs neurobiologistes théoriciens du non conscient ont tenté de confronter leur conception à celle formulée par Freud. On peut s'interroger sur la pertinence d'une comparaison entre des théories neurobiologiques du XXI^e siècle et un concept du XIX^e siècle d'autant que la pensée analytique n'a cessé d'évoluer. L'inconscient est certes un point de rencontre entre Neurosciences et Psychanalyse. Pour preuve, les lignes suivantes illustrent quelques approches de l'inconscient freudien par les neurobiologistes, théoriciens de la conscience.

Le préconscient, terrain d'entente entre psychanalystes et neurologues

L'ouvrage de Jean-Louis Signoret regroupe les textes présentés en 1998 lors d'un séminaire consacré à la conscience et ses troubles. Pour les différents co-auteurs, il y a lieu de considérer différents concepts pour différents inconscients. Daniel Widlöcher et Didier Houzel abordent les conceptions philosophiques et épistémologiques de la conscience et de l'inconscient dans la troisième partie de l'ouvrage. Bernard Lechevalier quant à lui pose la question suivante : « Comment l'inconscient psychanalytique peut-il être perçu par un neurologue ? »

4 Naccache, L. (2006). *Le nouvel inconscient*, Odile Jacob, p. 93, p. 213-214.

Selon l'auteur, le préconscient est très proche de l'inconscient cognitif. « Le préconscient, terme employé par Freud pour la première fois en 1896, est sans doute la forme d'inconscient le plus proche de la conscience claire car il peut redevenir spontanément conscient. Freud place dans cette catégorie : les lapsus, les rêves, les actes manqués. Nous pensons que ce type d'inconscient est très proche de l'inconscient cognitif : les lapsus peuvent être comparés aux paraphrasies sémantiques observées dans les aphasies qui gardent souvent des relations catégorielles avec le vrai mot à l'origine de la déformation. Quant au rêve, état original "ni veille, ni sommeil", nous ne voyons pas d'obstacle neurologique à le considérer comme une forme de pensée particulière, non aléatoire, utilisant un mode symbolique correspondant à l'activation d'ensembles de réseaux préformés pendant les stades de sommeil paradoxal. À l'inverse du préconscient terrain d'entente entre neurologues et psychanalystes, la notion d'un inconscient profond non accessible même sous une forme symbolique dans la cure analytique, assimilé au ça et qui à notre insu influence nos comportements sort du champ de la neurologie. Sa réalité n'apparaît au regard de cette discipline que comme une hypothèse théorique qui, pour l'instant, ne fait pas appel aux méthodes de la neuropsychologie⁵. » Précisons cependant que dans un article intitulé *Existe-t-il une théorie psychanalytique de la conscience ?*, de ce même traité pluridisciplinaire Widlöcher souligne que l'inconscient freudien ne saurait être confondu avec le caractère non conscient des opérations mentales élémentaires, l'inconscient (ou le non conscient) cognitif. Il confirme son point de vue dans une citation plus récente : « Neuropsychologie et psychanalyse ont des choses à se dire ; il s'agit de trouver les mots et les concepts appropriés » (2005).

Bases structurelles de l'inconscient selon Edelman

Edelman propose une théorie biologique de la conscience basée sur une théorie globale du cerveau. Il distingue la conscience primaire de la conscience d'ordre supérieur. La conscience primaire est l'état qui permet de prendre en compte les réalités qui nous entourent, d'avoir des images mentales du présent. La conscience primaire reçoit des signaux du monde extérieur et relève des corrélations établies par une mémoire

5 Lechevalier, B. (1998). « Polysémie de "conscience" », in B. Lechevalier, F. Eustache et F. Viader, *La conscience et ses troubles*, De Boeck Université, p. 19.

conceptuelle sur un ensemble de catégorisations perceptives en cours, « la conscience primaire est une sorte de présent remémoré⁶ » (1992). L'aptitude à construire une scène consciente en une fraction de seconde résulte de l'interaction dynamique entre la mémoire et la perception continue. La conscience de niveau supérieur apporte l'aptitude à imaginer le futur, à se rappeler explicitement le passé et à être conscient d'être conscient. Elle est liée à l'apparition de nouveaux circuits réentrants dans le cerveau, devenus au cours de l'évolution les bases essentielles de l'émergence des capacités sémantiques et finalement du langage. Dans le glossaire de son ouvrage *Plus vaste que le ciel* (2004), le prix Nobel de Médecine et de Physiologie distingue le non-conscient à savoir les activités cérébrales non susceptibles de devenir conscientes de l'inconscient freudien : « Je n'ai pas abordé l'inconscient freudien et l'idée de refoulement, qui reste dans une certaine mesure un sujet déroutant. Mais il n'est pas impensable que la modulation des systèmes de valeur puisse fournir une base à l'inhibition sélective des voies liées à des souvenirs particuliers⁷ ». Les systèmes de valeur contrôlent les réponses corporelles nécessaires à la survie et agissent sur les groupes neuronaux impliqués dans l'apprentissage et la mémoire. L'auteur insiste sur la distinction à faire entre les bases structurelles et les théories psychologiques de l'inconscient (1992). « Le postulat de l'existence d'un inconscient est un principe unificateur des théories psychologiques de Freud... Les thèses freudiennes de base sur l'action de l'inconscient étaient pour l'essentiel correctes. Dans le sens utilisé par Freud, le mot inconscient faisait référence aussi bien à des éléments qui peuvent aisément être transformés en états conscients "le pré-conscient" que ceux qui ne peuvent l'être qu'au prix de grandes difficultés, ou pas du tout, "l'inconscient proprement dit". Freud a suggéré que des événements menaçants pouvaient être refoulés dans la mémoire de sorte qu'ils ne puissent être rappelés à la conscience. Nous ne devons pas oublier qu'il s'agit là de termes psychologiques et non structurels... La notion freudienne de refoulement est compatible avec les modèles de la conscience présentés ici... Ainsi le refoulement, l'incapacité sélective de se souvenir, serait sujet à des recatégorisations fortement chargées de valeurs⁸. »

6 Edelman, G.M. (1992). *Biologie de la conscience*, Odile Jacob, p. 158.

7 Edelman, G.M. (2004). *Plus vaste que le ciel*, Odile Jacob, p. 119.

8 Edelman, G.M. (1992). *Biologie de la conscience*, Odile Jacob, p. 191.

L'inconscient et le Soi-autobiographique de Damasio

Pour l'expert des fondements neurobiologiques du Soi, l'inconscient n'est qu'une partie d'un vaste ensemble de processus et de contenus qui demeurent non conscients : toutes les images complètement formées dont nous ne nous préoccupons pas; toutes les configurations neuronales qui ne deviennent jamais des images; toutes les aptitudes que nous avons acquises au fil de l'expériences, qui restent inactives et ne se transformeront peut-être jamais en un schéma neuronal explicite; le remodelage discret de ces dispositions et le travail de remise en réseau, qui ne sera jamais explicitement connu; toute la sagesse et le savoir-faire caché que la nature a consignés dans des dispositions homéostatiques innées. L'inconscient psychanalytique selon Damasio s'enracine au sein de systèmes neuronaux qui forment le support de la mémoire autobiographique. « La psychanalyse est une manière de retrouver un réseau de connexions psychologiques entrelacées au sein de la mémoire autobiographique, ces dernières inévitablement en rapport avec un réseau de connexions neuronales⁹. » Différents circuits sont en effet nécessaires pour archiver les faits et les redéployer au sein de configurations neuronales explicites. Si certains souvenirs autobiographiques sont réactivés simplement et en permanence il arrive que certains restent enfouis pendant de longues périodes de temps, parfois pour toujours. « On imagine alors sans peine que les souvenirs de certains éléments autobiographiques ne soient jamais complètement reconstruits, qu'ils le soient en décalage avec l'original ou bien qu'ils ne remontent jamais en surface, puisque les souvenirs ne sont pas archivés tels quels et que la mémorisation implique un processus complexe de reconstruction. Il se peut que ces souvenirs enfouis facilitent la mémorisation d'autres souvenirs, lesquels parviennent à la conscience sous forme d'autres faits ou états émotionnels concrets. Ces derniers peuvent sembler inexplicables à la conscience étendue du moment, en raison de l'absence apparente de lien avec les contenus de conscience alors manifestes⁹. »

L'inconscient : une série de traces

La neuroplasticité est la pierre angulaire du nouvel apport des Neurosciences à la Psychanalyse. Dès 1970 Kandel et ses col-

9 Damasio, A.R. (1999). *Le sentiment même de soi*, Odile Jacob, p. 229.

laborateurs mettent en évidence des changements fonctionnels des synapses de l'aplysie, un mollusque marin, suite à une forme simple d'apprentissage : un conditionnement. L'ensemble de ses travaux fait la démonstration de la trace laissée par l'expérience dans les synapses par modification de l'efficacité du transfert d'information (2000). Cette notion de trace et de plasticité a été développée par Ansermet et Magistretti dans leur récent ouvrage *À chacun son cerveau* (2004). Ils tentent d'établir une convergence entre la trace synaptique des neurobiologistes, la trace psychique de Freud et le signifiant de Lacan. Pour les auteurs, « l'idée freudienne de l'inconscient va avec celle d'une série de traces et d'associations tout à fait singulières qui ne sont pas immédiatement accessibles à la conscience si ce n'est à travers le rêve, le lapsus, les oublis, les actes manqués et les autres formations de l'inconscient dont les significations peuvent être dévoilées par le travail psychanalytique ¹⁰ ».

L'inconscient freudien, conscient selon Naccache

En collaboration avec Stanislas Dehaene et Jean-Pierre Changeux (2006), Lionel Naccache a élaboré un modèle théorique du fonctionnement conscient: le modèle de l'espace de travail global conscient. Une hiérarchie de quatre catégories d'inconscients est présentée. La première correspond aux innombrables informations codées dans la structure du système nerveux. Lors des apprentissages, les synapses et l'architecture fine du système nerveux se modifient. Ces phénomènes sont à jamais inaccessibles à notre introspection consciente. Il s'agit de l'inconscient de structure. Les trois autres catégories font appel à des notions de représentation. Elles sont explicitement représentées dans l'activité électrique de populations de neurones. Ainsi la deuxième catégorie d'inconscient serait représentée mais non connectée. La troisième catégorie serait représentée, connectée à l'espace de travail global mais non amplifiable. Enfin la quatrième serait représentée, connectée à l'espace de travail global et amplifiable (mais non amplifiée). Cette dernière catégorie est celle de l'inconscient cognitif qui se situe au voisinage immédiat de la conscience. Le conscient suivrait alors et serait représenté, connecté, amplifiable et surtout, contrairement à l'inconscient de quatrième catégorie, amplifié. C'est son amplification qui lui conférerait la propriété d'être conscient. La résistance à l'évanescence est le propre des représentations mentales conscien-

10 Ansermet, F. et P. Magistretti (2004), *À chacun son cerveau*, Odile Jacob, p. 45.

tes, mais l'inconscient de structure peut quant à lui être durablement affecté de manière implicite. Enfin le livre explore les convergences et divergences entre cet inconscient contemporain et l'inconscient défini par Freud. Pour l'auteur, l'inconscient freudien est incompatible avec l'inconscient cognitif développé depuis une quarantaine d'années. « Les spécificités de l'inconscient freudien, telles que la vision topique de l'inconscient ou le concept de refoulement, nous sont apparues totalement irrecevables d'un point de vue neuroscientifique ¹¹... Ce qui constitue à mes yeux l'unique mais inestimable héritage de la pensée de Freud concernant l'inconscient, c'est précisément cette posture consciente interprétative, et non le contenu de ses interprétations qui elles me semblent erronées ¹²... Freud doit être considéré comme le Christophe Colomb de la vie mentale et comme le découvreur d'un immense continent psychique, celui de l'interprétation consciente fictionnelle qu'il dénomme à tort l'inconscient ¹³... La force de l'interprétation-croyance me semble véritablement au cœur de notre mode de pensées conscient ¹⁴... Cette réflexion nous a finalement conduit à envisager le rôle fondamental de cette couche de représentations mentales conscientes, représentations fictives et authentiques supports de croyance, dans l'économie psychique de certains malades, et au-delà, dans celle de tout sujet conscient ¹⁵... Nous avons constaté à l'occasion de notre exploration scientifique que l'inconscient freudien s'apparentait davantage à un système conscient plutôt qu'à l'inconscient cognitif tel qu'il est décrit par les neurosciences contemporaines ¹⁶. » Si on interprète correctement les propos de Lionel Naccache, une des raisons qui l'ont conduit à rédiger *Le nouvel inconscient* se trouve dans son admiration pour Freud et pour l'extraordinaire courage intellectuel du père de la psychanalyse. Mais paradoxalement le livre démontre que l'inconscient et le refoulement ne peuvent plus aujourd'hui se voir accorder de caractère scientifique. L'auteur démontre que Freud n'a pas prouvé l'existence du continent qu'il pensait avoir exploré, celui de l'inconscient mais qu'il a fait bien mieux en découvrant un immense continent psychique à savoir celui de l'interprétation consciente fictionnelle. L'auteur souligne le rôle fondamental de cette couche de représentations mentales conscientes, représentations fictives et authentiques supports de croyance dans l'économie psychique de certains malades et au-delà, dans celle de tout sujet conscient.

11 Naccache, L. (2006). *Le nouvel inconscient*, Odile Jacob, p. 371.

12 *Ibid.*, p. 379.

13 *Ibid.*

14 *Ibid.*, p. 399.

15 *Ibid.*, p. 409.

16 *Ibid.*, p. 438.

« L'erreur de Freud fut de croire découvrir l'inconscient alors qu'il nous dévoilait l'essence profonde de notre conscience ¹⁷ ! » Si l'inconscient freudien est ainsi revisité sous l'angle d'un modèle neurobiologique, il n'en reste pas moins constitutif de notre patrimoine et à ce titre ne saurait disparaître de notre savoir.

Conclusion

Tout en ayant garde de se prémunir de tout amalgame hautement probable par la polysémie du terme inconscient et de respecter l'indépendance des champs du savoir, il paraît utile d'insister sur le dialogue et la réflexion entre disciplines. Psychanalystes et neurobiologistes dans leur champ épistémologique respectif ont en commun de vouloir comprendre le fonctionnement mental, la conscience et l'inconscient. Les concepts sont cependant différents. L'application des modèles biologiques aux concepts freudiens ne se fait pas sans maladresse. Démontrer la psychanalyse à partir des neurosciences ou l'inverse paraît peu réaliste. Par contre il y a lieu de favoriser la rencontre et l'échange, sources d'un éclairage instructif et de souligner une fois de plus les vertus d'un regard interdisciplinaire bien dirigé.

Bibliographie

- ANSERMET F. et P. MAGISTRETTI (2004). *À chacun son cerveau*, Odile Jacob.
- BUSER P. (2005). *L'inconscient aux mille visages*, Odile Jacob.
- CASTELLUCCI V.F., PINKER H., KUPFERMANN I. et E.R. KANDEL (1970). "Neuronal Mechanisms of Habituation and Dishabituation of the Gill-Withdrawal Reflex in *Aplysia*", *Science*, n° 167, p. 1745-1748.
- DAMASIO A.R. (1999). *Le sentiment même de soi*, Odile Jacob.
- DEHAENE S., CHANGEUX J.-P., NACCACHE L., SACKUR J. et C. SERGENT. "Conscious preconscious and subliminal processing: a testable taxonomy", *Trends Cogn. Sci.*, vol. 10, n° 5, p. 204-211.
- DE LA SAYETTE V. (1998). « Les méthodes d'examen de la conscience en neurologie », in B. Lechevalier, F. Eustache et F. Viader, *La conscience et ses troubles*, De Boeck Université.
- EDELMAN G.M. (1992). *Biologie de la conscience*, Odile Jacob.
- EDELMAN G.M. (2004). *Plus vaste que le ciel*, Odile Jacob.
- KANDEL E.R. (2000) ; in J. Schwatz et T. Fessel (eds), *Cellular Mechanisms of Learning and the Biological Basis of Individuality. Principles of Neural Science*, New York, McGraw-Hill, p. 1247-79.
- 17 Naccache, L. (2006). *Le nouvel inconscient*, Odile Jacob, p. 14.

- KOCH, C. (2004). *À la recherche de la conscience. Une enquête neurobiologique*, Odile Jacob.
- LECHEVALIER B. (1998). « Polysémie de "conscience" », in B. Lechevalier, F. Eustache et F. Viader, *La conscience et ses troubles*, De Boeck Université.
- LU Z.L., NEUSE J., MADIGAN S. et B.A. DOSCHER (2005). "Fast decay of iconic memory in observers with mild cognitive impairments", *Proceedings of the National Academy of Sciences USA*, vol. 102, n° 5, p. 1797-1802.
- NACCACHE, L. (2006). *Le nouvel inconscient*, Odile Jacob.
- SPERLING, G. (1960). "The Information Available in Brief Visual Presentation", *Psychological Monographs*, n° 74, p. 1-29.
- STORA, J.-B. (2006). *La neuro-psychanalyse*, PUF, coll. « Que sais-je ? ».
- WIDLÖCHER, D. (1998). « Existe-t-il une théorie psychanalytique de la conscience ? », in B. Lechevalier, F. Eustache et F. Viader, *La conscience et ses troubles*, De Boeck Université.
- WIDLÖCHER, D. (2005). « Suffit-il de bannir le mot psychanalyse ? », *Le Carnet Psy*, n° 98.

Résumé Différents états non conscients et plusieurs modèles biologiques de la conscience et de l'inconscient sont aujourd'hui décrits. La modélisation biologique des concepts freudiens ne se fait pas sans maladresse. Démontrer la psychanalyse à partir des neurosciences ou l'inverse paraît peu réaliste. Par contre il y a lieu de favoriser la rencontre et l'échange, sources d'un éclairage instructif et de souligner une fois de plus les vertus d'un regard interdisciplinaire bien dirigé.

Mots clés inconscients, inconscients biologiques, états non conscients, modèles neurobiologiques.

Summary The Unconscious, a Polysemy Re-examined by Neurobiology

Various non conscious states and several biological patterns of the conscious and the unconscious are nowadays described. Biological modelling of the Freud concepts is not carried out without some clumsiness.

To demonstrate psychoanalysis from neurosciences or the opposite does not seem very realistic. On the other hand, one should favour junction and exchange, source of an instructive light, and underline once more the positive effects of an efficient interdisciplinarity.

Keywords unconscious, biological unconscious, non conscious states, neurobiological patterns.
