



HAL
open science

La dite neuro-psychanalyse est-elle une liaison dangereuse ?

Georgios (Yorgos) Dimitriadis

► To cite this version:

Georgios (Yorgos) Dimitriadis. La dite neuro-psychanalyse est-elle une liaison dangereuse ?. Le Coq-Héron, 2015, Psychanalyse et science : les liaisons dangereuses, 222 (3), pp.64-71. <10.3917/cohe.222.0064>. <hal-01480909>

HAL Id: hal-01480909

<https://hal.science/hal-01480909v1>

Submitted on 1 Mar 2017

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



HAL Authorization

La dite neuro-psychanalyse est-elle une liaison dangereuse ?

Yorgos Dimitriadis

On ne peut pas savoir où cette voie nous mène ; on cède d'abord sur les mots et puis peu à peu aussi sur la chose.

Sigmund Freud¹

Introduction

L'arrivée de la dite « neuro-psychanalyse »

Nous résumons les débuts de ladite « neuro-psychanalyse », tels qu'ils sont décrits par Stremler et Castel : En septembre 1990, sous l'impulsion du psychiatre et psychanalyste new-yorkais Arnold Pfeffer, un groupe d'études sur « neurosciences et psychanalyse » (NYPI) a été créé au sein de l'institut psychanalytique de New York. James Schwartz, professeur de neurosciences à l'université de Columbia et proche collaborateur (et coauteur) d'Eric Kandel, s'est chargé des intervenants en neurosciences. Invité par Mortimer Ostow², avec qui il avait entretenu une correspondance, Marc Solms, professeur en neuropsychologie en Afrique du Sud, est arrivé à New York en avril 1992, où il a donné une conférence à la société psychanalytique de New York. A partir de ce moment-là, il a rejoint le *Study Group* (NYPI) sur l'interface entre neurosciences et psychanalyse de cette société. En 1998, Solms, Martin Azarian et Edward Nersessian se sont réunis au domicile new-yorkais de Pfeffer, afin de créer une nouvelle revue pour laquelle Solms a proposé le nom de *Neuro-psychoanalysis*, dont les deux premiers numéros sont sortis en 1999. En 2000, ils ont créé, lors d'un premier congrès international, une société internationale : l'*International Neuro-Psychoanalysis Society*, qui a aujourd'hui des branches dans presque toutes « les capitales de la psychanalyse » du monde.

Le terme forgé par Marc Solms de *neuro-psychoanalysis* ou « *depth neuropsychology* » (selon le sous-titre d'un livre de Kaplan Solms et Solms) a été formé à l'instar, sans doute, du mot « neuro-psychology », premier objet d'études pour Solms (et Kaplan-Solms). L'intérêt de Solms pour la psychanalyse s'est orienté, dans un premier temps, vers les travaux neuroscientifiques de Freud, auxquels il a consacré avec Michael Saling, professeur aussi en neuropsychologie à Johannesburg, un ouvrage, *A Moment of Transition*, qui contient une traduction en anglais des deux articles neurologiques de Freud, sur le *Gehirn* – « Le cerveau » – et sur l'aphasie. Selon Solms, après cette première période « neuroscientifique », Freud forme ses hypothèses par l'observation psychanalytique. Mais Solms considère qu'il est hautement questionnable de penser que les hypothèses de Freud sur le fonctionnement mental seraient uniquement vérifiables par la méthode psychanalytique. La bonne science, écrit-il, « reposerait sur des méthodes multiples et cherche l'évidence selon de multiples lignes convergentes³ ». Avec sa femme et collaboratrice scientifique

1 Sigmund Freud, « Psychologie de foules et analyse du moi », p. 30.

2 Neurologue et psychanalyste qui avait travaillé depuis les années '50 sur la psychopharmacologie et sur les localisations cérébrales des instances de la métapsychologie freudienne.

3 Mark Solms, « Neurosciences », p.535.

Karen Kaplan-Solms, ils ont développé une méthode « mixte » d'observation des malades, qui se voulait à la fois psychanalytique et neuroscientifique et qui était essentiellement, selon Solms, une extension de la méthode classique de la « neurologie du comportement » appelée « corrélation clinico-anatomique ». Celle-ci suivait la tradition de la méthode de « localisation dynamique », initiée par Aleksandr Romanovich Luria⁴ en Union soviétique. Luria, qui s'était intéressé à la psychanalyse dans les années 1920, l'avait abandonnée par la suite, à cause probablement de l'intolérance que montrait le régime soviétique vis-à-vis de cette nouvelle discipline. Solms soutenait qu'avec cette méthode il devenait possible d'identifier empiriquement comment notre appareil mental était représenté par certaines structures cérébrales (ou, entre de telles structures) en termes de métapsychologie freudienne. Le but selon Solms et Kaplan-Solms « d'une neuropsychologie des profondeurs n'est pas de remplacer un modèle psychique de l'esprit par un modèle physique, mais plutôt d'ajouter au point de vue traditionnel de la métapsychologie un point de vue nouveau, physique, et de gagner une perspective additionnelle sur quelque chose qui ne peut pas être connu directement⁵ ».

Eléments pour une critique de la dite « neuro-psychanalyse »

L'histoire du terme de *neuro-psychanalysis* a, donc, commencé par les études de Solms sur des patients cérébro-lésés, dans l'idée de trouver des correspondances anatomiques et physiologiques aux concepts de la métapsychologie freudienne. Pourtant, Freud avait mis explicitement en garde contre tout rapprochement anatomique et cela, à plusieurs reprises⁶. Fernando Vidal et Francisco Ortega soulignent, dans leur texte programmatique pour leur recherche commune, que l'entrée dans l'ère de la neuro-culture (*brainhood*, dérivée elle-même de la figure anthropologique du « sujet cérébral ») s'est accompagnée de l'émergence de « nouvelles disciplines », dont le préfixe *neuro* traduit la prétention à tout intégrer sur le plan de la cérébralité. La neuropsychanalyse fait partie (à côté de la neurophilosophie, la neuroesthétique, la neurothéologie, la neuroéconomie et la neuroéducation), selon Ortega et Vidal, de cette tendance qui tire son origine, d'après Vidal, de l'atomisme et de la philosophie de l'identité personnelle des XVII^e et XVIII^e siècles. Éric Stremler et Pierre-Henri Castel soutiennent que la crise de fiabilité - que la psychanalyse a connue aux Etats-Unis dans les années 1980 et 1990 - a présenté un terrain favorable pour cautionner la scientificité de la psychanalyse par la biologie, et les neurosciences cognitives par les autorités des institut psychanalytiques outre-atlantique. A noter que depuis, dans tous les instituts psychanalytiques affiliés à l'APsaA, selon Stremler et Castel, les neurosciences font partie du cursus. Eric Kandel, prix Nobel de médecine en 2000 pour ses travaux sur la mémoire et la neuroplasticité, avait préconisé - pendant la même période - une démarche semblable, d'intégration des neurosciences cognitives de la psychiatrie biologique et de la psychanalyse, dans deux articles de l'*American Journal of Psychiatry*, traduits par la suite en français par Jean-Michel Thurin, dans la revue *L'Évolution psychiatrique*. Selon cette idée de Kandel, la psychanalyse et la psychiatrie biologique allaient se retrouver dans le même camp, avec les mêmes moyens de vérification de leur

4 K. Kaplan-Solms et M. Solms, chapitre deux.

5 *Ibid.*, p.251.

6 A ce propos, cf. K. Pribram et M. Gill, p.197-199.

efficacité. Nous trouvons une critique substantielle de ces articles de Kandel dans l'article de C. Chaperot, V. Celacu et C. Pisani, publié dans la même revue.

Nous trouvons aussi une critique du syncrétisme de la méthode de Solms et Kaplan-Solms dans un article sur la « Somatoparaphrénie de fille » de Morin *et al.*, publié dans la revue *Neuro-psychoanalysis*. Catherine Morin, neurologue et formée aussi à la psychanalyse, travaille depuis longtemps avec des patients cérébro-lésés. Comme d'autres professionnels qui pratiquent depuis longtemps déjà⁷, elle n'a pas doté son travail d'un qualificatif relevant d'une nouvelle discipline. Mais comme disent Morin *et al.*, en faisant aussi une critique de la méthode de Solms et Kaplan-Solms : « L'analyse psychanalytique des mots du patient et l'étude neurophysiologique ou neuroanatomique du cerveau impliquent deux points de vue différents. Ces deux points de vue, quand même qu'ils ne sont pas contradictoires, ils ne peuvent être tenus simultanément ». Cet aperçu me semble différent de celui de Lisa Ouss-Ryngaert quand elle reprend l'argumentation de Georges Devereux – en ce qui concerne la question de la neuro-psychanalyse – quant au complémentarisme que ce dernier prône pour les rapports entre la sociologie et la psychanalyse (au sujet de l'ethnopsychanalyse). Nous la citons : « Ces deux discours obligatoirement, non simultanés et complémentaires, peuvent être tenus grâce au décentrage, qui permet de prendre successivement deux places différentes par rapport à l'objet, sans les réduire l'une à l'autre et sans les confondre. Un fait brut n'appartient d'emblée, ni au domaine de la sociologie, ni à celui de la psychologie. Ce n'est que par son explication (dans le cadre de l'une ou l'autre de ces deux sciences) que le fait brut se transforme en donnée psychologique, soit sociologique ». Ouss-Ryngaert reprend cette argumentation sur le complémentarisme, en ce qui concerne les rôles que le thérapeute peut avoir successivement auprès de l'enfant malade et de ses parents. Nous la citons : « Les troubles des signaux interactifs causés et entretenus par la lésion cérébrale sont repérés, chez l'enfant et les parents ; ils sont lus sur le plan neurologique (impossibilité) et psychodynamique (défense, fonction), selon le trouble, son apparition, et sont relevés. La reprise, variable selon l'occurrence du signe et son interprétation, permet de proposer une action instrumentale (suppléances) ou une interprétation [...] ».

Les liaisons dangereuses par l'intégration des disciplines

La possibilité de porter deux casquettes, celles du neurologue et du psychanalyste, ou celles du psychiatre et du psychanalyste (pour donner un exemple qui nous est plus familier), n'implique pas qu'il puisse les échanger à volonté et à tour de rôle. Rappelons-nous ce que Freud disait à ce propos : « Premièrement, on ne peut pas conduire d'une même main à la fois un traitement organique et un traitement psychique ; deuxièmement, le rapport de transfert fait qu'il n'est pas recommandé à l'analyste d'examiner corporellement le malade ; troisièmement, l'analyste a toute raison de mettre en doute son absence de prévention, étant donné que son intérêt est si intensément orienté vers les facteurs psychiques »⁸. L'engagement d'un psychanalyste auprès d'un patient (et ses parents en l'occurrence), se fait selon l'éthique psychanalytique et cela, même si ses connaissances neurologiques ou psychiatriques peuvent le rendre sensible à certains dires du patient. Cela implique qu'une fois que le

7 Par exemple Hélène Oppenheimn-Gluckmann Bernard et Bianca Lechevalier.

8 Sigmund Freud, « La question de l'analyse profane », p.71.

patient (ou ses parents) engage le psychanalyste sur cette voie – du sujet supposé savoir – plusieurs interventions sont pour lui exclues. Son écoute est orientée selon cette éthique et les dires du patient par ce type d'écoute. Il n'y a pas d'observateur « neutre », qui puisse permuter à volonté sa position dans ce contexte. Pouvoir expliquer les faits cliniques de plusieurs manières – par la neuropsychologie ou la métapsychologie – c'est autre chose, mais l'interprétation psychanalytique n'est pas une explication psychodynamique. Du moins, pas l'interprétation freudienne qui s'apparente à l'oracle. De ce fait, intégrer les deux rôles n'est pas possible. Jean-Pierre Lebrun notait à propos : « De la même façon, nous pouvons supposer que le psychiatre, dans la spécificité de son travail devra parfois choisir entre ces deux éthiques, celle du service des biens et celle du désir, celle de la médecine qui se range dans le service de biens, et celle de la psychanalyse. [...] simplement, si le psychiatre choisit de ranger son action dans le champ médical, qu'il affiche la couleur, en quelque sorte ! Et qu'ensuite il en tire les conséquences quant aux règles éthiques⁹ ».

La tentation existe, surtout outre-atlantique, pour des psychanalystes qui sont aussi médecins, de prescrire des psychotropes à leurs analysants. Un chapitre de Steven Roose et Deborah Cabaniss, d'un *Textbook of Psychoanalysis*, sorti récemment, préconise cette intégration des rôles. Ceci va à contre-courant du principe freudien¹⁰ d'abstinence et constitue sûrement une régression par rapport à la psychanalyse, comme théorie et comme pratique. Nous sommes d'accord, bien sûr, que prendre en compte les déficits de l'équipement biologique des patients cérébro-lésés peut aider à faire la différence entre une impossibilité, due à un fait de l'organisme, et un symptôme, au sens psychanalytique du terme ; et cela peut être utile pour adapter techniquement la méthode psychanalytique. A cet égard, il est sûrement très intéressant et prometteur que des psychanalystes et des neurologues, médecins, rééducateurs, etc. puissent collaborer dans ce type de pathologies ou qu'il y ait des professionnels avec une double formation. Tout en reconnaissant l'intérêt du dialogue entre la neurologie et la psychanalyse, la neurobiologie et la psychanalyse, les sciences cognitives et la psychanalyse, nous aurions donc à faire la critique du « syncrétisme » qui caractérise plusieurs travaux dans le domaine. La critique concerne, aussi, le malentendu qui consiste à croire que l'on peut reprendre des termes de l'une des disciplines (comme l'inconscient, le refoulement, l'affect et la pulsion) et les transporter - tels quels - dans l'autre discipline, sous prétexte de synonymie, de synchronie ou de ressemblance. C'est-à-dire, tout en ignorant que chacun de ces termes dépend des autres termes de son système, quant à sa possibilité d'opérer. Il faut bien dire que cette erreur épistémologique caractérise la plupart des travaux publiés dans la revue *Neuro-psychoanalysis*. Prenons d'abord l'exemple de l'anosognosie quand elle est confondue avec le refoulement, ou de l'inconscient, quand il est pris pour le non conscient sur le plan cognitif, dans les travaux de Solms et Kaplan-Solms¹¹, lorsqu'ils examinent les travaux - fort intéressants par ailleurs - de Ramachandran sur l'anosognosie. Ou de l'instinct animal, quand il est confondu avec la pulsion, dans les travaux de Jaak Panksepp (qui est, par ailleurs, un neuroscientifique de renom sur la question de l'émotion, et un des premiers à avoir participé aux débats autour de la revue *Neuro-psychoanalysis*). André Green, dans un article publié dans la revue *Neuro-psychoanalysis* (dans un numéro de 1999 consacré à « l'affect »), a fait justement la critique de la tendance, chez Solms et Nersessian, de compléter le texte freudien par des concepts neuroscientifiques et, chez Panksepp, de

9 Jean-Pierre Lebrun, p.203.

10 Cf. par exemple Sigmund Freud, « La question de l'analyse profane », p.71.

11 K. Kaplan-Solms et M. Solms, p.157-160.

trouver toujours des équivalences entre les animaux mammaliens et les hommes. Il soutient que le dialogue entre neurosciences et psychanalyse impose l'éducation mutuelle sur les contraintes et la complexité de chaque méthode. Il voit une limite non réductible quand la neurobiologie essaie d'évaluer des phénomènes psychiques pour lesquels il n'y a pas d'équivalent dans la conscience, étant donné la différence entre l'*inconscient* psychanalytique et le *non conscient* des neuroscientifiques. Il garde tout de même la lettre « orthodoxe » freudienne, car il conclut que l'espoir d'un savoir intégré des deux disciplines doit être remis à plus tard...

Daniel Widlöcher¹² propose de pallier à ce défaut – de la transposition simpliste de termes d'une discipline à l'autre – par un travail préalable de réduction, selon son concept d'« opérateurs de commutation ». Nous le citons : « Gardons-nous toutefois d'un parallélisme naïf. Toute tentative d'établir des lois-ponts doit passer par un triple réductionnisme :

- réduction de l'expérience phénoménologique du sujet à la modélisation métapsychologique de l'appareil psychique ;
- réduction de modélisation métapsychologique de l'appareil psychique aux opérations élémentaires supposées qui composeraient ;
- réduction des opérations cognitives élémentaires à leurs mécanismes de productions cérébrales ».

Nous voyons pourtant que le point de départ de cette « réduction » est déjà une réduction. Car « l'expérience phénoménologique » implique un sujet, non pas de l'inconscient, mais de la conscience (ou en tout cas de l'énoncé), qui communique de manière empathique dans un jeu « intersubjectif » (au sens du sujet de la conscience) avec son interlocuteur, psychanalyste à l'occasion. Mais, si la clinique psychiatrique, par exemple, peut se référer à cette expérience phénoménologique, selon laquelle le sujet de la conscience communique des propositions dotées de sens sur son vécu à son interlocuteur clinicien, dans l'expérience analytique, cela devrait se passer autrement. L'association libre, en tant que condition préalable de l'intervention du psychanalyste, est censée ôter le lest du sens. La psychanalyse, tout en tirant aussi une de ses origines de Franz Brentano, n'a pas trouvé chez Husserl (père de l'intentionnalité au sens phénoménologique, et élève, comme Freud, de Brentano) son point de départ. Ce n'est pas par le sens, mais par la butée du sens – l'achoppement de l'intentionnalité du sujet conscient – et par le « non sens dans le sens » que le sujet de l'inconscient transmet, transfère à l'interlocuteur une signification. Le psychanalyste, accuse réception de cet acte d'énonciation, sans restituer à l'analysant une explication quelconque, quant au message que son intentionnalité « voulait » transmettre (« l'infra-intentionnel », pour reprendre le terme de Daniel Widlöcher). Le symptôme, dit Alain Vanier¹³, n'est pas représentation d'une irruption de la vérité, il est vérité. Les interventions du psychanalyste doivent respecter « ce constat » et porter sur l'énonciation, sur l'équivoque, et non pas sur le sens, pour qu'elles puissent avoir de l'effet.

Au delà d'un parallélisme dualiste « psyché-soma » : la sémiotique triadique ?

Nous allons maintenant discuter certains passages des textes de Nicolas Georgieff. Cet auteur reprend plusieurs des questions qui nous ont occupé dans ce travail, et sur le plan de la psychopathologie en général, et cela va nous permettre d'affiner notre

12 Daniel Widlöcher, p.57-67, p.66-67.

13 Alain Vanier, p.265.

propre positionnement ; entre autres, sur la question de la différence entre la neurologie et la psychiatrie. Georgieff propose, à la place d'une confrontation (entre les neurosciences et la psychanalyse) « mot par mot », une autre qui se ferait en prenant le même objet comme référent. Mais, qu'est-ce qu'un objet commun ou une réalité commune ? Nous citons Georgieff : « De notre point de vue, le débat implique au préalable l'adoption d'une position réaliste sur l'objet psychique ou mental¹⁴, objet commun des différentes approches que sont psychanalyse, sciences cognitives et neurosciences. Psychanalyse et sciences cognitives décrivent et explorent, par des méthodes différentes, un même réel psychique [...]. Elles ne s'inscrivent pas dans des mondes différents ». Mais justement - ce que nous nous sommes efforcé de montrer dans un autre article¹⁵ - même si nous prenons l'état clinique du schizophrène comme « réalité commune », chaque discipline est concernée par un « réel » différent de la réalité clinique. Car la psychanalyse a affaire avec l'impossibilité « unique » qu'un sujet schizophrène a dans sa rencontre avec le désir de l'Autre et la façon dont cette rencontre va se faire pour tel sujet. Même s'il y a, plus ou moins, une universalité dans l'approche conceptuelle psychanalytique, chaque sujet a sa propre façon de « buter » et cela instruit l'ensemble de la doctrine. Tel mot de l'interlocuteur, tel regard, telle tonalité de la parole va provoquer un barrage ou une hallucination ou une sensation dans le corps. Mais, nous ne pouvons pas répertorier tous les mots qui auront cet effet pour tel individu schizophrène. Nous saurons cela chaque fois « dans l'après coup ». Tandis que pour les sciences « objectivantes » – que sont les sciences cognitives et la neurobiologie – c'est, par exemple, l'excès de stimuli ou le défaut de la prise en compte du contexte en général qui peut les intéresser. Les mots à double sens posent habituellement une difficulté aux schizophrènes (et aux psychotiques en général). Sur les tests psychométriques, cela va apparaître sur le plan statistique, mais ce qui ne peut pas être répertorié par ces tests, c'est la spécificité de chaque individu, et cela, dans les rencontres uniques qu'il peut avoir avec ses propres pulsions et le désir de l'Autre. D'une certaine manière, nous pourrions dire que la « visibilité » de chaque méthode, la neuroscientifique et la psychanalytique, ne concerne pas le même « champ ». Lacan¹⁶ oppose l'objectivité avec un autre terme qu'il invente, l'objectalité. L'objectivité, du côté des objets externes - des objets qui sont dans l'espace - et l'objectalité, pour définir ces drôles d'objets qui sont d'abord perdus et auxquels nous n'avons accès que par des représentations dans l'après coup de leur effet sur la chaîne signifiante.

Nicolas Georgieff propose un dualisme, non pas ontologique, dit-il, mais méthodologique. Nous le citons : « Il est pourtant progressivement admis aujourd'hui que les hypothèses psychanalytiques ne sont pas étiologiques au sens naturaliste (psychogénétiques), pour les états pathologiques (délire par exemple), mais qu'elles éclairent le sens ou la fonction de comportement ou de pensée pathologique. On peut proposer en première approximation et au risque d'être schématique, que le niveau d'explication de la psychanalyse est en priorité celui de l'intentionnalité, de la compréhension du sens des conduites et des actes mentaux, et non de la causalité de production de l'activité mentale. En donnant accès au sens inconscient de l'activité mentale, la psychanalyse révèle des intensions inconscientes, enrichit cette lecture du sens, ouvre le champ de la compréhension au-delà de la compréhension ordinaire [...]. En revanche, le niveau d'explication de la biologie et des sciences cognitives

14 Ces deux termes se trouvent ici collapsés, néanmoins nous pensons qu'il y a de quoi les distinguer cf. Yorgos Dimitriadis, *Psychogénèse et organogénèse en psychopathologie*, p.149.

15 Yorgos Dimitriadis, « Existe-t-il des affections psychosomatiques du cerveau ? ».

16 Jacques Lacan, *Le séminaire livre X*, p.48-49.

serait celui des opérations de production de l'activité mentale, sous-jacentes et hétérogènes au sens de l'intentionnalité¹⁷ ». Dans ces arguments, nous pensons que Georgieff est assez proche de la distinction classique, entre compréhension et explication, de Karl Jaspers, avec l'ajout de l'interprétation à l'aide de la métapsychologie freudienne, qui permettrait - du coup - une super compréhension. Lacan¹⁸ avait tenté dans sa thèse une telle démarche, qu'il a très vite abandonnée par la suite. Mais, dans la démarche de Georgieff, nous pensons que nous avons affaire surtout à un parallélisme dualiste avec, d'un côté, le champ de l'interprétation – mais sans valeur causale (ou, à la limite, une valeur causale qui ne touche que le sens et non pas le corps) – et, de l'autre, le champ de la causalité à proprement parler. Y-a-t-il des possibilités pour un dialogue entre les neurosciences et la psychanalyse qui respecte la spécificité épistémologique de ces disciplines ? Nous pensons que plusieurs travaux témoignent de cette option, comme ceux de François Ansermet et de Pierre Magistretti sur la question des traces et la reconsolidation, ceux de Bernard Golse¹⁹ sur la difficulté de co-modalisation de flux sensoriels chez les autistes, ceux de Catherine Morin *et al.* sur l'image du corps, et quelques autres. Il nous semble qu'un dialogue interdisciplinaire - entre la psychanalyse et les neurosciences - est possible, à condition d'éviter, aussi bien le syncrétisme que l'exhaustivité holistique et trompeuse, qu'une « science » - qui récuse la « contingence » et la « discontinuité », selon les termes d'Ansermet et de Magistretti - au contraire, risque de produire. Dans un travail de thèse dirigé par le professeur Alain Vanier, nous avons également mis en tension les neurosciences et la psychanalyse à travers le concept heuristique d'affections psychosomatiques du cerveau et la sémiotique triadique de Peirce²⁰.

Bibliographie

ANSERMET F. & MAGISTRETTI P. 2009. « Plasticité neuronale et inconscient », dans *Vers une neuropsychanalyse*, dir. Ouss Lisa, Golse Bernard, Georgieff Nicolas, Widlöcher Daniel., Paris, Odile Jacob, p. 93-104

CHAPEROT C., CELACU V. & PISANI C. 2005. « Réflexions à propos des thèses et des propositions de Kandel relatives aux liens possibles entre psychanalyse et neurosciences : pour la défense d'une irréductibilité de l'objet », *L'Evolution Psychiatrique*, no 70, 1, p. 131-139

DIMITRIADIS Y. 2009. « Existe-t-il des affections psychosomatiques du cerveau ? », dans *Recherches en psychanalyse* [en ligne], no7, Psychanalyse, psychopathologie cognitive et neurosciences : quel débat?, www.recherchespsychanalyse.revues.org/?

DIMITRIADIS Y. 2013. « Le concept heuristique d'affection psychosomatique du cerveau », *L'Evolution psychiatrique*, no 78, 2, p.290-300

17 Nicolas Georgieff, p.68.

18 Jacques Lacan (1932), *De la psychose paranoïaque dans ses rapports avec la personnalité*.

19 Bernard Golse, *Du corps à la pensée*.

20 Pour une lecture de ce travail « Le concept heuristique d'affection psychosomatique du cerveau » et *Psychogénèse et organogénèse en psychopathologie : une hypothèse psychanalytique*.

- DIMITRIADIS Y. 2013. *Psychogénèse et organogénèse en psychopathologie: une hypothèse psychanalytique*, préface du Professeur Alain Vanier, Paris, L'Harmattan
- DIMITRIADIS Y. 2014. «La fonction du rêve entre Freud et Lacan », *Cahiers de psychologie*, numéro « rêver », p.45-60
- FREUD S. 1921 c. «Psychologie de foules et analyse du moi», dans *Œuvres Complètes XVI*, 1921-1923, 1ère éd., Paris, PUF, 1991, p.1-83
- FREUD S. 1926 a. «La question de l'analyse profane», dans *Œuvres Complètes XVIII*, 1926-1930, 1ère éd., Paris, PUF, 1994, p.1-92
- GEORGIEFF N. 2005. « Pour un échange entre psychanalyse et sciences de l'esprit », *L'Évolution psychiatrique*, no 70, 1, p.63-85
- GOLSE B. 1999. *Du corps à la pensée*, Paris, PUF
- GREEN A. 1999. «Consilience and Rigor Commentary», *Neuropsychoanalysis*, 1, p.40-44
- KANDEL E. 2002. Un nouveau cadre conceptuel de travail pour la psychiatrie, *L'Évolution Psychiatrique*, no 67, p. 12-39
- KANDEL E. 2002. La biologie et le futur de la psychanalyse : un nouveau cadre conceptuel de travail pour une psychiatrie revisitée, *L'Évolution Psychiatrique*, no 67, p. 40-82
- KAPLAN-SOLMS C. & SOLMS M. 2002. *Clinical Studies in Neuro-Psychoanalysis, Introduction to a Depth Neuropsychology*, London, Karnac Books
- LACAN J. 1932. *De la psychose paranoïaque dans ses rapports avec la personnalité*, Paris, Seuil, 1975
- LACAN J. 1962-1963. *Le séminaire livre X, L'angoisse*, texte établi par Jacques - Alain Miller, Paris, Seuil, 2004
- LEBRUN J-P. 1991. *La maladie médicale*, Bruxelles, De Boeck
- MORIN C., Thibierge S., Bruguière P., *et al.* 2005. «Daughter-‘Somatoparaphrenia’ in Women with Right-Hemisphere Syndrome: A Psychoanalytic Perspective on Neurological Body Knowledge Disorders», *Neuropsychoanalysis*, no 7, 2, p.171-184
- ORTEGA F., & VIDAL F. 2007. «Mapping the cérébral subject in contemporary culture», *RECIIS-Elect. J. Commun. Inf. Innov. Health. Rio de Janeiro* [en ligne], no 1, 2, p.255-259, 2007. www.reciis.cict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/viewFile/90/92
- OUSS-RYNGAERT L. 2009. « Pour une approche clinique intégrative », dans *Vers une neuropsychanalyse*, dir. Ouss Lisa, Golse Bernard, Georgieff Nicolas, Widlöcher D., Paris, Odile Jacob, p.215-262
- PANKSEPP J. 1999. «Drives, Affects, Id Energies, and the Neuroscience of Emotions, Response to the Commentaries», *Neuropsychoanalysis*, no 1, p.69-89

PRIBRAM K. & MERTON G. 1986. *Le « Projet de psychologie scientifique » de Freud : un nouveau regard*, 1ère éd., Paris, PUF

STEVEN R. & CABANISS D. 2005. « Psychoanalysis and Psychopharmacology », dans *Textbook of psychoanalysis*, eds. E. Person, A. Cooper, G. Gabbard., Arlington, American Psychiatric Publishing, p.255-266.

SOLMS M., & SALING M. (ed./trad.) 1990. *A moment of transition, Two neuroscientific articles by Sigmund Freud*, The Institute of Psycho-Analysis in London, London, Karnac Books

SOLMS M. 2005. « Neurosciences », dans *Textbook of psychoanalysis*, eds. Person, E., Cooper A., Gabbard G., Arlington, American Psychiatric Publishing, p.535-546

STREMLER É., CASTEL P.-H. 2009. « Les débuts de la neuropsychanalyse », dans *Vers une neuropsychanalyse?*, dir. Ouss Lisa, Golse Bernard, Georgieff Nicolas, Widlöcher Daniel., Paris, Odile Jacob, p.11-31

VANIER A. 2001. « Question de symptôme », *L'Évolution psychiatrique*, no 66, p.263-271.

VIDAL F. 2005. Le sujet cérébral : Une esquisse historique et conceptuelle, *Psychiatrie, Sciences humaines, Neurosciences*, no Janvier-Février, III, 11, p.37-48

WIDLÖCHER D. 2009. « Le cerveau aux frontières de la pratique psychanalytique », dans *Vers une neuropsychanalyse?*, dir. Ouss Lisa, Golse Bernard, Georgieff Nicolas, Widlöcher D., Paris, Odile Jacob, p.57-67