Lundi 21 avril 2014 - 10 h 23 [GMT + 2]

NUMERO 395

Je n'aurais manqué un Séminaire pour rien au monde— PHILIPPE SOLLERS
Nous gagnerons parce que nous n'avons pas d'autre choix — AGNÈS AFLALO

www.lacanquotidien.fr

- Appareillages, coupures -

Le regard, le casque et la tête (II)

par Dominique-Paul Rousseau

On peut encore découvrir deux déclinaisons du casque intéressantes.
« Le bonnet » avec capteurs : « Rajesh Rao, informaticien et professeur à l'Université de Washington a réussi, le 12 août dernier, à faire bouger le doigt d'un collègue situé de l'autre côté du campus en envoyant un signal à son cerveau via internet. Les deux personnes étaient en fait connectées par Skype sans pouvoir voir les écrans. L'un, Rao, équipé d'un bonnet relié à un électro-encéphalogramme (EEG) lisant les activités électriques du cerveau, jouait à un jeu vidéo avec son esprit. Lorsqu'il voulait tirer un coup de feu sur une cible, il imaginait cliquer sur le bouton avec sa main droite, tout en prenant garde ne pas exécuter l'action. Presque instantanément, son collègue, Stocco, portant également un bonnet relié à un appareil composé de capteurs placé sur son cortex, a déplacé involontairement sa main droite pour effectuer le tir. » (1) La démonstration serait donc faite que, du langage, on peut s'en passer. Le bonnet à capteurs nous soustrairait à cette castration majeure, fondatrice, traumatique que constitue le langage.

Autre variante ultracontemporaine du casque : l'*Oculus Rift*. Palmer Luckey, jeune américain de 21 ans, a créé un casque de réalité virtuelle « à l'origine de la prochaine révolution technologique » – cela n'a pas échappé à Facebook qui vient de le racheter pour

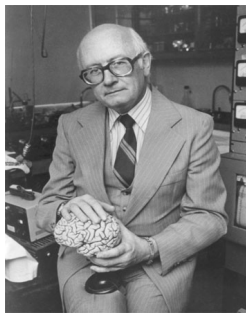
la bagatelle de 2 milliards de dollars alors même qu'*Oculus* n'a pas généré le moindre chiffre d'affaire, c'est dire ! (2) De quoi s'agit-il ? « L'appareil se présente sous la forme d'un masque recouvrant les yeux et attaché au visage par une sangle fermée à l'arrière du crâne. Un écran plat numérique est placé à quelques centimètres en face des yeux, perpendiculairement à l'axe du regard. Cet écran affiche une image stéréoscopique déformée numériquement pour inverser la distorsion optique créée par deux lentilles situées en face de chaque œil, dans le but d'augmenter le champ visuel et la définition en face de la fovéa, la zone centrale de la macula. L'écran est placé sur le plan focal de ces lentilles, de telle sorte que l'image virtuelle ainsi créée se trouve projetée à l'infini. Divers capteurs permettent de détecter les mouvements de tête de l'utilisateur, ce qui permet d'adapter en temps réel l'image projetée sur l'écran, afin de produire l'illusion d'une immersion dans la scène restituée. Le dispositif se démarque des systèmes comparables expérimentés précédemment par la très courte latence dans le suivi des mouvements de la tête et par l'important champ de vision offert », dit wiki.

Sur le site officiel de l'*Oculus* (3), on apprend non seulement que le champ de vision en largeur passe de 40° à 110° (90° verticalement), mais encore que *« We believe so strongly in the importance of low latency that we built a latency testing system into DK2. Real-time microsecond precision measurement of motion-to-photon latency lets you optimize your VR (virtual reality) experience ».*
Le point capital est donc de réduire au maximum le temps de latence entre le mouvement de la tête et la production du photon sur l'écran pour que l'illusion d'immersion soit parfaite. Ainsi, ce ne sont plus les yeux qui suivent une cible sur un écran, mais un écran qui suit une tête qui se meut.
Bien entendu l'*Oculus* connaîtra des applications bien au-delà du jeu vidéo dont l'incidence commerciale ne sera pas des moindres.

En quoi cela peut-il intéresser le psychanalyste lacanien ? Parce que cela peut changer quelque chose concernant le *regard,* dit « objet *a* » par Lacan. Que nous apprend Lacan au sujet de ces objets ? Il nous dit qu'ils sont premièrement « réels » (4), deuxièmement « séparables » (5).
Or, chez *Oculus*, le *réel* est *virtuel* : en effet, il y a bien plus de réel dans le virtuel du jeu vidéo, où la férocité rivalise avec l'obscénité (on massacre à tour de bras), qu'il n'y en a dans « la réalité », où « Toute formation humaine a pour essence, et non pour accident, de réfréner la jouissance » (6).
Lacan nous dit que les objets *a* « sont séparables parce qu'ils ont déjà anatomiquement un certain caractère plaqué, parce qu'ils sont là accrochés » (7).
Or, chez *Oculus*, l'œil se trouve non-séparable de la tête par réduction extrême du temps de latence mouvement de tête–émission du photon. C'est donc la tête tout entière qui devient « séparable » ; elle prendrait alors un statut d'objet *a*. Telle pourrait bien être la « révolution objectale » qui suivrait comme son ombre cette « révolution technologique » qu'on nous prophétise avec l'*Oculus*.

Et, de fait, est-ce qu'on n'assiste pas à une *libidinalisation* de cet organe, la tête, *via* le cerveau qui, comme le pénis – mais au fond comme n'importe quel organe bientôt « bio-technologique » –, « dépasse » du corps ? Avec insistance et modernité, une véritable passion neurologique, neuroscientifique, neuropsychologique *via* les techniques d'imagerie médicale ne s'est-elle pas emparée de la communauté scientifique ces dernières décennies ?

Ne peut-on en avoir une sorte d'attestation extrême dans *la greffe de tête* ?
Le chirurgien neurologue Robert J. White (1925-2010) était parvenu dans les années 1970 à faire vivre un singe dont la tête avait été transplantée sur le corps d'un autre singe. Si l'état cérébral, la conscience, les fonctions supérieures étaient rétablies, un problème perdurait : la moelle épinière sectionnée ne pouvait être rétablie, entraînant la paralysie totale de l'animal – finalement euthanasié. À présent – ou bientôt –, d'après Sergio Canavero, ce serait possible : « Le médecin turinois explique qu'en mettant en contact les deux extrémités de moelle épinière dans une solution composée de deux polymères que sont le polyéthylène glycol et le chitosane, il est possible de faire fusionner les cellules nerveuses. Ce qui manquait à Robert White serait maintenant à notre portée. Le neurochirurgien italien prévoit de s'entraîner sur des singes, puis sur des cadavres humains, avant d'être prêt à tester le procédé grandeur nature d'ici deux ans. » (8) L'article de S. Canavero a été publié dans *Surgical Neurology International* (9).



Le Dr White dans les années 1970

Seconde version hypermoderne de la *Sainte Lucie* de F. de Zurbaran : elle arbore une tête de singe cousue *à la Frankenstein* sur son corps, tandis que, sur le plateau de cuivre se dresse la cession d'un objet *a*, soit son ex-tête.

> Lire la première partie de l'article dans LQ 394

1 http://www.atelier.net/trends/articles/premier-reussi-interconnexion-cerveaux-humains_423801
Cf. Armstrong D., Ma M., « Researcher controls colleague's motions in 1st human brain-to-brain interface », *University of Washington*, 27 août 2013 (disponible sur internet). http://www.washington.edu/news/2013/08/27/researcher-controls-colleagues-motions-in-1st-human-brain-to-brain-interface/
2 Cf. Fournier A., « Le rachat d'Oculus par Facebook fait polémique », *Le Monde* supplément « économie et entreprise », 29 mars 2014, p. 4. (disponible sur internet)
3 http://www.oculusvr.com
4 Lacan J., *Le Séminaire*, livre X, *L'angoisse*, Seuil, Paris, 2004, p. 194.
5 *Ibid.*, p. 195.
6 Lacan J., « Allocution sur les psychoses de l'enfant », *Autres écrits*, Seuil, 2001, p. 364.
7 Lacan J., *Le Séminaire*, livre X, *L'angoisse*, *op. cit.*, p. 195.
8 « Greffer une tête humaine sur le corps d'un mort : bientôt possible ? », *Futura sciences*, 1cr juillet 2013, http://www.futura-sciences.com/
9 Canavero S., « HEAVEN: The head anastomosis venture. Project outline for the first human head transplantation with spinal linkage », *Surgical Neurology International*, *neurosurgical developments on the horizon*, year 2013, Vol. 4, Issue 2 [p. 335-342] (disponible sur internet).

Contrôle de la coupure

par Gabriela Galarraga

J'ai eu l'occasion d'évoquer avec des chirurgiens de différents pays ce que j'avais dit à la mère d'un jeune patient de cinq ans, devant l'insistance de celle-ci quant à ce qu'elle appelait un « maniement particulier du temps de la séance ». Chaque fois que l'enfant sortait de mon cabinet, cette dame faisait des commentaires : « Eh bien, tu n'as pas beaucoup parlé aujourd'hui, mon petit ! », disait-elle d'abord, puis c'est devenu : « Déjà ? » ou « C'est du rapide ! », etc. Un jour elle me tança, disant qu'avec les professionnels qu'il avait consultés auparavant, l'enfant « avait ses quarante-cinq minutes », alors qu'avec moi « on ne sait jamais ». Très posément, je lui ai demandé ce qu'elle ferait si on était en train de l'opérer : « Diriez-vous au chirurgien : s'il vous plaît, docteur, opérez-moi un peu plus longtemps ? ».

Cette remarque a déclenché une conversation animée parmi les chirurgiens à propos des changements survenus dans leur position au bloc opératoire. Le professeur d'urologie E. Pontes de la Wayne University (Michigan USA) a alors parlé de la « Liste de Contrôle de la sécurité chirurgicale » assurément utile, pour une part, à l'amélioration de la sécurité des interventions chirurgicales : chaque point de contrôle y a été inclus avec pour base de référence l'évidence scientifique (*Evidence based medicine*) et l'opinion d'experts. Cette « Liste de Contrôle » découpe l'intervention en trois phases, chacune d'elle correspondant à un temps spécifique du processus : la période avant l'induction de l'anesthésie (Entrée ou S*ign In*), la période comprise entre cette induction et l'incision de la peau (Pause chirurgicale ou *Time Out*), et la période comprenant et suivant immédiatement la fermeture de la plaie (Sortie ou *Sign Out*).

Conçues pour être simples et brèves, beaucoup de ces règles sont, de fait, déjà adoptées et font partie de la pratique au quotidien des chirurgiens dans les établissements du monde entier. Cependant cette contrainte de vérification standardisée, élevée au rang de règlement à suivre ou de code de bonne pratique à appliquer, en vient, selon l'avis de divers professionnels, à faire obstacle à son fonctionnement et à l'entraver. Tout cela est imposé sous l'idéal du « Défi mondial pour la sécurité des patients » et du slogan « La chirurgie sûre sauve des vies » de l'Alliance mondiale pour la sécurité du patient (Organisation mondiale de la santé, OMS).

Cette standardisation des procédures conduit notamment, selon le professeur Pontes, à des situations absurdes où, après avoir respecté toutes les étapes, répondu à toutes les exigences, les chirurgiens et le personnel soignant, qui se connaissent depuis trente ans et qui opèrent ensemble plusieurs fois par semaine, voire parfois plusieurs fois par jour, se trouvent dans l'obligation de se présenter entre eux à chaque intervention : « Je suis le docteur Untel », « Je suis... », presque dans le style des réunions des Alcooliques anonymes !

L'excès de contrôles et de protocoles met surtout en évidence le fait que le médecin a été désinvesti des insignes et des compétences du scientifique, du chercheur, pour se retrouver mortifié sous le poids de la bureaucratisation des réglementations, et qu'on attend de lui qu'il soit un fonctionnaire servile.

Paradoxalement, ces chirurgiens exprimaient surtout que, plus ils se trouvent corsetés par de telles mesures, plus il devient évident, en ce qui concerne leur travail, leur pratique, qu'il y a quelque chose que la formation, la standardisation et les contrôles systématiques ne garantissent pas.

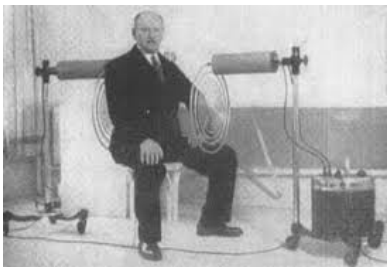
Des morceaux de réel qu'ils ne parviennent pas à suturer ?

Traduit de l'espagnol par Anne Goalabré

[NDR : sur le même thème, un « Bout de réel » de G. Galarraga est publié sur le site du IX[e] Congrès de l'AMP. Bien d'autres Bouts à découvrir]

La SMTr, un outil hypermoderne

par Deborah Allio



Arsène d'Arsonval décrit en 1896 la stimulation du cortex cérébral. Ce physicien étudie l'électrothérapie par les courants à haute fréquence.

Si Sigmund Freud a partagé l'idéal scientiste des chercheurs du XIX[e] siècle, il s'éloigne cependant des thèses neurobiologiques de son temps pour inventer la psychanalyse. Il a rédigé un essai, « L'esquisse d'une psychologie scientifique », qu'il a laissé inédit, préférant publier articles et ouvrages sur la névrose hystérique : « c'est ce scientisme […] qui a conduit Freud, comme ses écrits le démontrent, à ouvrir la voie qui porte à jamais son nom » (1), indique Jacques Lacan.

La stimulation magnétique transcrânienne répétitive (SMTr) fut mise au point dans les années 1980 et sa première application date de 1985, réalisée par Anthony Baker en Angleterre. Outil d'investigation à visée diagnostique, elle permet de cartographier et d'étudier les régions du cerveau. Sous sa forme actuelle, elle trouve une application dans le dépistage et la surveillance de maladies organiques et neurologiques (Parkinson, Alzheimer, sclérose latérale amyotrophique, accident vasculaire cérébral, aphasie). Influant sur l'activité électrique cérébrale au moyen d'un champ magnétique pulsé, elle modifie l'activité neuronale dans la région du cerveau visée. Elle augmente ou elle diminue sélectivement l'excitabilité des neurones en fonction du résultat recherché. Elle est dite répétitive puisque la stimulation est transmise à des intervalles réguliers. Le protocole consiste en plusieurs séances pendant plusieurs semaines.

Dans les années 1990, Hölfich et Al. ont suggéré que la SMTr aurait des effets antidépresseurs. Les premiers essais cliniques pour la dépression commencent et ouvrent aux chercheurs de nouvelles perspectives. La visée thérapeutique de cette technique est mise en avant. Elle est dorénavant utilisée pour le traitement de certaines affections psychiatriques. La SMTr, non douloureuse et ne présentant pas d'effets secondaires, séduit davantage que la vieille sismothérapie.

Elle vise donc à modifier la pensée et les troubles des patients, dont l'amélioration est mise en valeur par des études qui n'ont cependant aucune validité scientifique attestée. « Beaucoup d'inconnues subsistent » (2), rapporte David Szekely, praticien au CHU de Grenoble, associé à une étude française. La vérité scientifique semble recherchée par les jeunes praticiens, la science apparaissant comme une boussole pour « les sujets contemporains, postmodernes, voire hypermodernes, désinhibés, néodéshinibés, désemparés, déboussolés » (3), ainsi que l'indique Jacques-Alain Miller.

La psychiatrie est mise au pas du progrès des neurosciences. La SMTr associe la pathologie psychiatrique et l'anomalie organique en excluant la causalité psychique. Cette nouvelle technologie qui combine la neuroimagerie et l'intervention sur le cortex cérébral pourrait venir en substitution ou en complément au traitement pharmacologique lorsque le patient est dit résistant à celui-ci. Les indications de la SMTr se généralisent dans le champ psychiatrique (dépression, mélancolie, douleur chronique, schizophrénie, troubles de l'attention, hyperactivité et bientôt l'anorexie). Il s'agit pourtant de ne pas céder sur l'éthique du soin en refusant de réduire la prise en charge du patient au traitement du symptôme répertorié par la nouvelle classification internationale des maladies (CIM 10).

L'utilisation de la stimulation électrique s'étend dans les institutions privées mais également dans les établissements publics de santé mentale (EPSM). L'enjeu économique n'est pas négligeable. Le matériel, composé du stimulateur et du logiciel de visualisation, est coûteux. Le prix de l'appareillage varie de 40 000 euros à 100 000 euros en fonction de la fréquence maximale de stimulation. Mais un retour sur investissement est attendu. L'institution qui en fait l'acquisition accueille en contrepartie d'un financement des patients en ambulatoire orientés par des praticiens.

« La science, écrit Lacan, est une idéologie de suppression du sujet » (4). La neuroscience pense savoir localiser le plus réel du sujet mais « c'est justement ce réel, écrit Miquel Bassols, que la psychanalyse repère comme impossible à (se) représenter » (5). Le non savoir propre à la psychanalyse est ainsi étranger à cette quête scientiste de savoir.

1 Lacan J., « La science et la vérité », *Écrits*, Paris, Seuil, p.857.
2 Layan E., « Le courant continu stimule les neurones », *Le monde.fr,* 28 décembre 2013.
3 Miller J.-A., conférence de Comandatuba, *IV Congrès de l'AMP*, 2004, Bahia, Brésil.
4 Lacan J., « Radiophonie », in *Scilicet,* Le Seuil, 1970, p. 89.
5 Bassols M., « Il n'y a pas de science du réel », Psychanalyse, science et scientisme, *Mental* n°25, mars 2011, p. 85.

****

LU CE JOUR

par P-G Guéguen

17 avril

Deneuve : l'(a)normale

« J'avais dit mes doutes sur le mariage en général, institution dont les hétérosexuels cherchent plutôt à s'émanciper, vu la proportion de divorces. Le mariage a été inventé pour protéger la femme qui ne travaille pas. C'est un modèle ancien. Ça m'embête de voir maintenant la famille traditionnelle se dresser pour empêcher l'évolution de la société. Il faut apprendre à vivre avec la réalité d'aujourd'hui. Par exemple, on sait bien que les parents n'ont plus le temps de couver leurs enfants. Il s'agit plutôt de les accompagner. Je suis favorable à un renforcement de l'instruction civique à l'école, dès le plus jeune âge. Et à davantage d'éducation sexuelle aussi : beaucoup d'enfants restent trop longtemps dans une ignorance totale. Sur ces questions de société, je suis très éloignée d'une quelconque norme : je me suis mariée une seule fois, je n'ai pas eu d'enfants avec mon mari, j'ai eu des enfants hors mariage de deux pères différents, que j'ai élevés seule, et la plupart de mes amis sont homosexuels, hommes et femmes. » *Télérama,* entretien avec Catherine Deneuve.

19 avril

No Child Left Undiagnosed

« *'Sluggish Cognitive Tempo' may possibly be the very dumbest and most dangerous diagnostic idea I have ever encountered. And I have seen some beauts during my forty years of shooting down crazy new diagnostic dream lists. The wild suggestions are usually created by 'experts' brimfull with diagnostic exuberance... »* Allen Frances, *The Huffington Post.*

Visco-élastique

« C'est une véritable bombe qu'a lâchée François Hollande vendredi lors d'un déjeuner avec des dirigeants et des salariés de Michelin : si le chômage ne recule pas d'ici à 2017, je n'ai "aucune raison d'être candidat" à un deuxième mandat, a déclaré le chef de l'État. Autour de la table, personne n'a bronché parmi la vingtaine de convives, mais ces quelques mots n'ont pas échappé au ministre de l'Économie Arnaud Montebourg, qui a marqué un temps de surprise. » *Le Point*, source AFP.

Que veut Francis ?

« *A little over a year into Francis's tenure, debate continues to rage throughout the church over the question of just how radical this pope really is, and the degree to which he might shift the Catholic spotlight from issues of sexual morality onto those such as poverty, immigration, torture, and even the environment. Not that issues of poverty and human dignity haven't always concerned church leaders: "They just never got much attention if they didn't involve a conflict over some sexual issue," says John Carr, who served 25 years as the director of justice, peace, and human development for the United States Conference of Catholic Bishops (USCCB). But in the Francis era, says Carr, "the same work takes on added meaning and, you hope, takes on added visibility and passion".* » Article de Michelle Cotelle, *The Daily Beast*

Lacan Quotidien

publié par navarin éditeur

INFORME ET REFLÈTE *7 JOURS SUR 7* **L'OPINION ÉCLAIRÉE**

▪ comité de direction

présidente eve miller-rose eve.navarin@gmail.com

rédaction catherine lazarus-matet clazarusm@wanadoo.fr

conseiller jacques-alain miller

▪ rédaction

coordination catherine lazarus-matet clazarusm@wanadoo.fr

comité de lecture pierre-gilles gueguen, catherine lazarus-matet, jacques-alain miller,

eve miller-rose, eric zuliani

édition cécile favreau, luc garcia, bertrand lahutte

▪ équipe

▪pour l'institut psychanalytique de l'enfant daniel roy, judith miller
▪pour babel
-Lacan Quotidien en argentine et sudamérique de langue espagnole graciela brodsky
-Lacan Quotidien au brésil angelina harari
-Lacan Quotidien en espagne miquel bassols

-pour Latigo, Dalila Arpin et Raquel Cors
-pour Caravanserail, Fouzia Liget
-pour Abrasivo, Jorge Forbes et Jacques-Alain Miller

diffusion éric zuliani

▪designers viktor&william francboizel vwfcbzl@gmail.com
▪technique mark francboizel & olivier ripoll
▪médiateur patachón valdès patachon.valdes@gmail.com

▪ suivre Lacan Quotidien :

▪ecf-messager@yahoogroupes.fr ▫ liste d'information des actualités de l'école de la cause freudienne et des acf ▫ responsable : éric zuliani

▪pipolnews@europsychoanalysis.eu ▫ liste de diffusion de l'eurofédération de psychanalyse

▫ responsable : gil caroz

▪amp-uqbar@elistas.net ▫ liste de diffusion de l'association mondiale de psychanalyse ▫ responsable : oscar ventura

▪secretary@amp-nls.org ▫ liste de diffusion de la new lacanian school of psychanalysis ▫ responsables : anne lysy et natalie wülfing

▪EBP-Veredas@yahoogrupos.com.br ▫ uma lista sobre a psicanálise de difusão privada e promovida pela AMP em sintonia com a escola brasileira de psicanálise ▫ moderator : patricia badari ▫ traduction lacan quotidien au brésil : maria do carmo dias batista

POUR ACCEDER AU SITE LACANQUOTIDIEN.FR CLIQUEZ ICI.

• *À l'attention des auteurs*

Les propositions de textes pour une publication dans Lacan Quotidien sont à adresser par mail (catherine lazarus-matet clazarusm@wanadoo.fr) ou directement sur le site lacanquotidien.fr en cliquant sur "proposez un article",
Sous fichier Word ▫ Police : Calibri ▫ Taille des caractères : 12 ▫ Interligne : 1,15 ▫ Paragraphe : Justifié ▫ Notes : à la fin du texte, police 10 •

•*À l'attention des auteurs & éditeurs*

Pour la rubrique Critique de Livres, veuillez adresser vos ouvrages, à NAVARIN ÉDITEUR, la Rédaction de Lacan Quotidien – 1 rue Huysmans 75006 Paris.