

La Cause freudienne
Revue de psychanalyse
N° 35



Silhouettes du déprimé

Silhouettes du déprimé

Éditorial.....	3
Portrait du déprimé dans sa modernité Catherine Bonningue	3
L'Autre n'existe pas	5
L'Autre qui n'existe pas et ses comités d'éthique Jacques-Alain Miller	5
Éric Laurent	10
<i>DISCUSSION</i>	13
Le bonheur, une vertu.....	16
La dépression, bon heur du sujet Pierre Skriabine	16
L'obligation au bonheur Danièle Silvestre	20
La dépression, comme un arrêt sur image Jean-Pierre Klotz	22
Tristesse et mélancolie	25
Gai savoir et triste vérité Serge Cottet	25
La tristitia, obstacle à la béatitude Dario Morales	27
Un cas de mélancolie au dix-septième siècle Christian Vereecken	31
Du moi au même	35
Du surmoi à l'objet de la pulsion chez un sujet obsessionnel Françoise Schreiber	35
« Je ne veux pas être mère » Fabien Grasser	37
« Pathomimie » Alain Abelhauser	40
Références freudiennes.....	46
Deuil et amour Michael Turnheim	46
À l'aube de la psychanalyse, la neurasthénie Rodolphe-Albert Gerber	50
La mélancolie dans la nosographie freudienne German Arce Ross	52
Erreur de diagnostic : causes et conséquences Vicente Palomera	56
Lâcheté morale ou ... gai savoir.....	62
Dépression et aliénation Guy Trobas	62
Un héros malheureux Augustin Ménard	65
Lutte de la psychanalyse contre la dépression et l'ennui Éric Laurent	68
L'Association mondiale.....	72
La psychanalyse dans le monde actuel Jorge Chamorro	72
Logique formelle	79
Logique spéculaire René Guitart	79

Éditorial

Portrait du déprimé dans sa modernité
Catherine Bonningue

Tous déprimés ! Telle pourrait être une des leçons à tirer des dernières Journées d'Études de l'École de la Cause freudienne. Le malaise – ou l'impasse, comme le formulait Jacques-Alain Miller (*cf. infra*) – de notre civilisation fin de siècle ferait-elle résonner une nouvelle formulation surmoïque ? – *Jouis de ta tristesse !*

D'où la place de roi que s'est taillée le psychanalyste au fil des années de notre vingtième siècle. Le huis clos de son cabinet offrant audit déprimé une écoute au-delà de la dimension thérapeutique. Seule l'éthique du bien-dire, en effet, y prime.

Tel jeune homme, qui ne se lasse pas de décrire à l'analyste les signes de lassitude, fatigue extrême, signes étranges, qui s'installent dans son corps, une fois formulé ce qu'il faut bien appeler des phénomènes élémentaires, poursuit avec assiduité ses visites à cet Autre d'un nouvel ordre, celui du langage, auquel un « quelconque » daigne prêter son être. Telle femme, au bord du divorce, tout en prenant bien garde de ne pas aller trop loin, vient traiter l'état de désuétude qui l'assaille depuis un moment, en formulant les entours du mensonge – mensonge originaire – dans lequel elle se complaisait jusque-là. La liste serait longue...

Notons simplement que psychose et hystérie y dessinent ici leur structure – bien discrète dans le premier cas. La dénommée dépression prend bien souvent – pourquoi ne pas dire toujours – figure de masque, comme venant protéger la structure, le fantasme, qui viendraient nous livrer ce qu'il en est du désir du sujet. Une direction de la cure, là, s'impose : ne mener le sujet que là où il veut bien nous laisser le suivre. Mais l'inviter cependant, sans hésitation aucune, à nous suivre dans ces chemins escarpés de l'inconscient.

La passion est toujours au rendez-vous – passion du corps, pour le premier des exemples, passion de l'« homme » (homo) dans le deuxième. Qui se dévoile sous l'état d'âme largement déployé à travers les plaintes : lassitude, douleur d'exister... On se reportera à l'appui que prend Lacan dans *Télévision* d'auteurs comme saint Thomas d'Aquin, pour traiter des passions, certes de l'âme, mais qui en passent par le corps, de « n'être affecté que par la structure ».

On lira dans ce volume l'effort des psychanalystes à rendre compte de ce phénomène nouveau par son

ampleur, la « dépression », souffrance qui vient du plus profond de l'être, tout en empruntant les oripeaux du discours du maître. Le fond de mélancolie y est soigneusement étudié, avant et avec Freud. La tristesse et le bonheur, où la lâcheté morale s'oppose à la vertu... S'atteler à ce signifiant, tout en ne s'y identifiant pas, telle fut la règle suivie. Le résultat est probant, à nous offrir une série de travaux à multiples facettes dans la forme de pensée, et en même temps d'une grande cohérence dans la logique de penser. La discrétion dans laquelle est restée le docteur Lacan devant cette nouvelle passion de l'âge moderne dont il ne voulut pas faire entité ne laisse décidément pas ses élèves muets. Ou comment d'un silence savoir faire usage. Ce sujet est par ailleurs prétexte à revisiter les grands textes freudiens, pour en donner une lecture des plus pertinentes dans notre ère résolument lacanienne. La notion du moi y est rigoureusement déployée, en référence à la clinique. Puis, des cas cliniques à proprement parler s'égrènent, évitant savamment l'écueil psychiatrique, pour nous décrire le fil d'une cure de névrosé en analyse, sous l'empire d'affects dépressifs.

Que l'Autre n'existe pas, nous le savions certes, sans en mesurer l'ampleur. Ainsi, comme le posent Éric Laurent et Jacques-Alain Miller, ce n'était point simple fantaisie de mathème de Jacques Lacan. Cette inexistence de l'Autre est plutôt à dater de notre âge moderne. Dieu est mort depuis longtemps. Cela ne l'empêche pas d'exister. C'est pourquoi sans doute Lacan n'a pas proclamé la mort du père, mais a simplement pluralisé ce Nom-duPère, qu'il avait lui-même dégagé de notre ère freudienne.

Interpolons ici ce que le mot aérien de « silhouette », repris dans le titre de ce volume, doit à un Monsieur Silhouette, contrôleur général des Finances du milieu du dix-huitième siècle. La « romance » étymologique de ce terme si présent dans la préoccupation quotidienne d'au moins une moitié de l'humanité est riche. Retenons celle qui veut que cet Étienne de Silhouette croqua sur les murs de son château des dessins approximatifs, ébauches de caricature... Ses réformes aux Finances, qui lui valurent rapide répudiation et le ridiculisèrent par la suite, n'eurent vraiment d'égal que ses fantaisies artistiques, de sans doute aussi fantaisistes rumeurs. De ce rien – comme on dit « petit rien » –, il nous reste un mot précieux dans notre vocabulaire, depuis emprunté par quelques autres langues.

L'événement de cette fin de siècle pour la psychanalyse qui se réfère à l'enseignement de Lacan, nous ne nous lasserons pas de le répéter, c'est la toute neuve Association mondiale de Psychanalyse. C'est aujourd'hui à un collègue de Buenos Aires de se prononcer sur la place de la psychanalyse dans notre monde.

La logique formelle est cette fois-ci traitée sous un angle original de logique spéculaire. Et le Cabinet de lecture nous invite, une fois de plus, à un voyage d'érudition.

Il n'y a décidément que du discours analytique que nous ayons chance de supporter « ce réel comme impossible » auquel nous confronte la clinique.

Tous désirants ! donc. Seule réponse possible à la faille de l'inexistence de l'Autre.

L'Autre n'existe pas

Introduction

L'Autre qui n'existe pas et ses comités d'éthique

Jacques-Alain Miller

L'Autre qui n'existe pas et ses comités d'éthique. *

C'est sous ce titre que nous commençons un séminaire qui se poursuivra tout au long de cette année. Nous le commençons à deux, mais, conformément à la notion qui est celle du séminaire, nous espérons le poursuivre de temps à autre avec d'autres, à plusieurs, avec le renfort que pourront éventuellement nous apporter ceux qui voudront bien nous rejoindre dans cette élaboration.

Il y a une relation entre, d'une part, le titre sous lequel nous situons notre point de départ, les thèmes de l'inexistence de l'Autre et de l'éthique concoctée en comité, et, d'autre part, le mode sous lequel nous entendons travailler et présenter ce travail devant vous, à savoir celui du séminaire.

Si nous avons choisi de réunir, de fusionner les thèmes que nous avons déterminés et annoncés chacun de notre côté, si nous avons choisi de nous retrouver ensemble à la tribune, si nous avons choisi d'enseigner sur le mode du séminaire, c'est d'abord pour la raison suivante.

C'est aux fins de mettre en évidence, d'exhiber, j'irai même jusqu'à dire de mettre en scène, ce dont il s'agit, c'est-à-dire précisément que l'Autre n'existe pas, de mettre en évidence que nous renonçons cette année au monologue enseignant, qui, quoi qu'on en ait, fait croire à l'Autre, à l'Autre singulier, majuscule, unique, à l'Autre de référence. Nous préférons, étant donné ce dont il s'agit, vous présenter l'Autre de l'enseignement sous une forme double, dédoublée.

Ce tandem est ainsi l'amorce d'un pluriel.

Si déjà on franchit la prison de l'un, de l'un Autre, pour passer au deux, alors tous les espoirs sont permis, et peut-être tous les désespoirs le sont aussi.

Si nous nous présentons ici à deux, c'est pour affaiblir l'Autre, conformément à notre thèse de départ. C'est pour l'ébranler, le miner, le ruiner, le révéler dans sa ruine. Et c'est aussi du même coup constituer le comité, pour esquisser le comité, pour jouer au comité, pour manifester ainsi que l'inexistence de l'Autre ouvre précisément l'époque des comités, celle où il y a débat, controverse, polylogue, conflit, ébauche de consensus, dissension, communauté, avouable ou inavouable, partialité, scepticisme, et cela, sur le vrai, sur le bon, sur le beau, sur ce que parler veut dire, sur les mots

et les choses, sur le réel. Et ce, sans la sécurité de l'Idée majuscule, sans celle de la tradition, ni même sans la sécurité du sens commun.

Est-ce cela qui a été proclamé par le dit fameux « Dieu est mort » ?

Certainement pas. Car la mort de Dieu, comme celle du père, mise en scène par Freud dans son *Totem et tabou*, ne met fin au pouvoir d'aucun, ni de Dieu ni du père, mais au contraire l'éternise et sert de voile à la castration.

La mort de Dieu est contemporaine de ce qui s'est établi dans la psychanalyse comme règne du Nom-du-Père. Et au moins peut-on définir ici le Nom-du-Père, en première approximation, comme le signifiant que l'Autre existe.

Le règne du Nom-du-Père correspond dans la psychanalyse à l'époque de Freud. Si Lacan l'a dégagé, mis au jour, formalisé, ce n'est pas pour y adhérer, ce n'est pas pour le continuer, le Nom-du-Père, c'est pour y mettre fin. C'est ce qui, dans l'enseignement de Lacan, s'est annoncé sous les espèces du mathème S(A), signifiant de l'Autre barré, et qui a éclaté lorsqu'il en donna la lecture qui pluralise le Nom-du-Père – les Noms-du-Père.

Non seulement cette lecture de ce mathème pluralise le Nom-du-Père, mais encore elle l'effrite, elle le dévaste de l'intérieur, et ce, par l'équivoque, en attaquant le lien du signifiant à ce que l'on croit être son signifié. C'est l'équivoque célèbre entre *les Noms-du-Père, les non-dupes errent*, à quoi Lacan a été logiquement amené, à partir de son Séminaire *Encore* – que j'ai commenté en partie l'année dernière à mon cours –, et cette équivoque consacre celle de l'inexistence de l'Autre.

L'inexistence de l'Autre ouvre véritablement ce que nous appellerons *l'époque lacanienne de la psychanalyse*. Et cette époque, c'est la nôtre. Pour le dire autrement, c'est la psychanalyse de l'époque de l'errance, la psychanalyse de l'époque des non-dupes.

De quoi sont-ils non dupes, ces Noms-du ?

Certes, ils ne sont plus, plus ou moins, plus dupes du Nom-du-Père. Au-delà, ils ne sont plus, plus ou moins, plus dupes de l'existence de l'Autre. Ils savent, explicitement, implicitement, en le méconnaissant, inconsciemment, mais ils savent que l'Autre n'est qu'un semblant.

De là, l'époque, la nôtre, l'actuelle, voit s'inscrire, à son horizon – plutôt l'horizon que le mur – la sentence que tout n'est que semblant. L'époque, en effet, est prise dans le mouvement, toujours

s'accélération d'une dématérialisation vertigineuse qui va jusqu'à nimer d'angoisse la question du réel. Cette époque est celle où l'être, ou plutôt le sens du réel, est devenu une question.

Nous aurons sans doute à examiner cette année des travaux contemporains, actuels, de philosophie, où s'étalent aussi bien la mise en question que la défense du réel, et qui témoignent, comme nous pouvons les lire, sous des modalités naïves ou sophistiquées, de la douleur des non-dupes quant au statut et quant à l'existence du réel.

S'il y a crise aujourd'hui – il n'est pas sûr que le mot soit approprié –, ce n'est pas comme à l'époque de Descartes, une crise du savoir. D'où. Descartes a pu forer l'issue de cette crise du savoir par la promotion du savoir scientifique.

Une crise, la crise de l'époque cartésienne, est une crise dont le ressort sans doute principal a été l'équivoque introduite dans la lecture du signifiant biblique, équivoque due à l'irruption de la Réforme. Donc, on a assisté à une crise de l'interprétation, du message divin, qui a mis l'Europe à feu et à sang. Cette crise elle-même succédant au retour aux textes de la sagesse antique gréco-romaine à la Renaissance.

C'est là la mutation scientifique que Dieu n'est plus à être seulement l'objet de l'acte de foi, mais bien celui d'une démonstration, adossant la solitude assiégée, précaire, du *cogito* à un réel qui ne trompe pas. Ce réel, à cette époque, était en mesure de mettre le sujet à l'abri des semblants, des simulacres, disons des hallucinations.

En revanche, aujourd'hui, s'il y a crise, c'est une crise du réel.

Est-ce une crise ?

À ce mot, on peut préférer le mot de Freud – malaise. On pourrait dire – Il y a du malaise quant au réel. Mais le mot de malaise est peut-être en passe d'être dépassé.

En effet, l'immersion du sujet contemporain dans les semblants fait désormais, pour tous, du réel une question. Une question dont ce n'est pas trop de dire qu'elle se dessine sur fond d'angoisse.

Il y a là, sans doute, comme une inversion paradoxale.

C'est le discours de la science qui a, depuis l'âge classique, fixé le sens du réel, pour notre civilisation. Et c'est – rappelons-le – à partir de l'assurance prise de cette *fixion* scientifique du réel, que Freud a pu découvrir l'inconscient, et inventer le dispositif séculaire, dont nous faisons encore usage – ça marche encore –, la pratique que nous nous vouons à perpétuer sous le nom de *psychanalyse*.

Cette pratique a été rendue possible par la fixation scientifique du réel, qui, au temps de Freud, il faut le dire, tenait encore, et même faisait l'objet d'une valorisation spéciale sous les espèces de l'idéologie scientifique – à quoi Freud a participé largement. Or – là, je m'avance – le monde des semblants, issu de nul autre discours que du discours de la science, a désormais pris le tour – ce n'est pas aujourd'hui, mais c'est en cours – de détruire la fixation du réel, au point que la question *Qu'est-ce que le réel ?* n'a plus que des réponses contradictoires, inconsistantes, en tous les cas, incertaines.

Eh bien, ce lieu entre semblant et réel, ce lieu de tension, ce lieu d'émotion, ce lieu de réflexion aussi, c'est désormais là qu'il nous appartient de déplacer la psychanalyse pour la mettre à sa juste place.

Éric Laurent a, dans le passé, souligné la portée de la phrase, ou du *Witz*, de Lacan – *On peut se passer du Nom-du-Père à condition de s'en servir*.

Comment l'entendrons-nous aujourd'hui ? Peut-être ainsi – On peut se passer du Nom-du-Père en tant que réel à condition de s'en servir comme semblant.

On peut dire que la psychanalyse même, c'est ça – pour autant que c'est à titre ou en place de semblant que le psychanalyste entre dans l'opération qui s'accomplit sous sa direction, et qu'il s'offre comme la cause du désir de l'analysant, pour lui permettre de produire les signifiants qui ont présidé à ses identifications. C'est en tout cas un commentaire du schéma donné par Lacan comme étant celui du discours analytique. Mais aussi bien, l'usage des semblants est vain, inopérant, voire foncièrement nocif, si impasse est faite sur le réel dont il s'agit.

Il y a du réel dans l'expérience analytique.

L'inexistence de l'Autre n'est pas antinomique au réel. Au contraire, elle lui est corrélative.

Mais ce réel – celui dont j'ai dit *Il y a du réel dans l'expérience analytique* – n'est pas le réel du discours de la science, n'est pas ce réel gangrené par les semblants mêmes qui en sont issus, et qu'on est réduit, pour le situer, à aborder, comme on le fait depuis toujours, par les nombres. C'est au contraire le réel propre à l'inconscient, du moins celui dont, selon l'expression de Lacan, l'inconscient témoigne. À mesure que l'empire des semblants s'étend, il importe d'autant plus de maintenir dans la psychanalyse l'orientation vers le réel. C'est tout le sens, la portée, de l'ultime tentative de Lacan, consistant à présenter le réel propre à la psychanalyse, en le rendant présent, visible, touchable, manipulable, sous les espèces des nœuds borroméens et autres.

Que cette tentative ait été concluante ou non, elle témoigne que l'orientation lacanienne c'est

l'orientation vers le réel. Car le nœud, susceptible de se manifester sous les formes visibles les plus différentes, cet objet par excellence flexible, pluriel, bien là, et aussi qui se dérobe, échappant – comme dit Mallarmé –, cet objet ondoyant, divers, aux apparences, aux facettes innombrables –, cet objet n'est pas un semblant. Il est, aussi bien que le nombre, de l'ordre du réel. Et c'est pourquoi Lacan aurait voulu en faire le témoignage, la manifestation, du réel propre à la psychanalyse.

Le réel propre à la psychanalyse, c'est quelque chose comme ça. Pouvoir dire – Le réel dans la psychanalyse, c'est ça. Et ce n'est pas un semblant. Même si ça bouge, même si ça a des aspects multiples et insaisissables.

J'ai dit que ce nœud était, aussi bien que le nombre, de l'ordre du réel. Et il a, par rapport au nombre, le privilège de n'être pas chiffré et de n'avoir pas de sens. La leçon à en tirer, c'est qu'il importe, dans la psychanalyse, de maintenir, si je puis dire, cap sur le réel.

Cela n'importe pas que dans la psychanalyse. Cela importe aussi bien au malaise dans la civilisation. La civilisation, que nous laissons au singulier, bien qu'il y ait *les* civilisations, et qu'on annonce déjà, pour le siècle prochain, que l'histoire sera faite du choc, de la rivalité, de la guerre des civilisations. C'est la thèse toute récente, et fort discutée, d'un professeur américain, qui pourrait nous retenir un moment cette année. Mais il y a bien sûr aussi la civilisation au singulier, l'*hégémon* – d'hégémonie – scientifique et capitaliste, dont l'emprise, que l'on pourrait dire totalitaire, est aujourd'hui devenue patente, et que l'on désigne ici, dans notre contrée, comme la globalisation. Cette globalisation entraîne, traverse, fissure, et peut-être même déjà fusionne les civilisations.

Dans ce malaise, ou ce vertige global, la psychanalyse a sa place. Elle en subit les effets quotidiens dans sa pratique. Mais aussi, elle a sa partie à tenir qui n'intéresse pas que sa discipline, qui importe à ceux et à celles qui habitent avec nous le malaise.

Lacan pouvait écrire, il y a une éternité, en 1953, dans son rapport de Rome – *La psychanalyse a joué un rôle dans la direction de la subjectivité moderne, et elle ne saurait le soutenir sans l'ordonner au mouvement qui, dans la science, l'élucide*. Le contexte d'aujourd'hui est tout différent. Mais la question reste de savoir quel rôle peut en effet soutenir la psychanalyse dans ce que Lacan appelait *la direction de la subjectivité moderne*.

Pour notre comité, c'est de cela qu'il sera question cette année, de la direction de la subjectivité

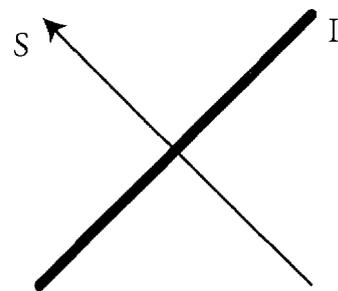
moderne, voire post-moderne – on ne va pas pouvoir éviter le mot –, disons de la subjectivité contemporaine, du rôle que la psychanalyse peut y soutenir, des « impasses croissantes de la civilisation », dont Lacan voyait dans le malaise freudien le pressentiment, et dont il annonçait que la psychanalyse pourrait y faire défaut, rendre ses armes.

J'en ai dit assez, précédemment, pour indiquer la voie où nous entendons engager notre effort. La subjectivité contemporaine – je ne sais pas *si* nous garderons cette expression, qui est commode pour lancer le mouvement – est entraînée, captivée, roulée – c'est le cas de le dire – dans un mouvement peu résistant, qui la submerge industriellement de semblants, dont la production toujours accélérée constitue désormais un monde qui ne laisse plus à l'idée de nature qu'une fonction de nostalgie, qu'un avenir de conservatoire, d'espèce protégée, de zoo, de musée.

Et le symbolique ?

Eh bien, le symbolique contemporain, là où il est vif, là où il est productif, là où il est intense, là où il concerne le sujet et ses affects, est comme asservi à l'imaginaire, ou comme en continuité avec lui. Loin que ce symbolique soit en mesure de percer, de traverser l'imaginaire, comme le comportait le schéma L de Lacan, que j'ai longuement commenté voire fait varier dans mon cours. Ce schéma est en fait basé sur un x, et où la flèche du symbolique traverse – même si elle peut être freinée, parfois arrêtée, ralentie – l'axe de l'imaginaire.

Voilà le squelette du schéma qui était pour Lacan fondamental au début de son enseignement. Une opposition franche, nette, du symbolique et de l'imaginaire, et la notion d'une traversée dialectique du symbolique par rapport à l'imaginaire.



Voilà le squelette du schéma qui était pour Lacan fondamental au début de son enseignement. Une opposition franche, nette, du symbolique et de l'imaginaire, et la notion d'une traversée dialectique du symbolique par rapport à l'imaginaire.

Le symbolique contemporain n'accomplit plus désormais cette traversée dialectique, à quoi jadis Lacan ordonnait l'expérience analytique. Et on pourrait croire, au contraire, que le symbolique se

voue à l'image, quand on voit comme, dans nos ordinateurs, il se dissimule comme *hardware* derrière l'écran où il miroite comme semblant.

Dans ce paysage d'apocalypse – apocalypse confortable, pour un certain nombre en tout cas –, le rôle que la psychanalyse a à soutenir ne souffre pas d'ambiguïté. C'est le rappel du réel qu'il lui revient d'accomplir. C'est ce que Lacan a indiqué, pour finir.

Que la vérité ait structure de fiction n'est que trop vrai, mais c'est au point que désormais la structure de fiction a submergé la vérité, qu'elle l'inclut, qu'elle l'avale. La vérité y prospère, sans doute, elle s'y multiplie, elle s'y pluralise, mais elle y est comme morte. C'est là que s'impose, devant cette désuétude fictionnelle de la vérité, le recours au réel comme à ce qui n'a pas structure de fiction.

Le privilège de la psychanalyse – encore faudrait-il qu'elle le connût, qu'elle l'ait appris de Lacan, c'est le rapport univoque qu'elle soutient au réel.

Ce n'est que des autres discours, énonçait Lacan en 1967, ceux qui ne sont pas le discours analytique, que le réel vient à flotter.

L'usage contemporain du terme de dépression, terme évidemment fourre-tout, fait ici symptôme du rapport au réel quand il s'avère dans la clinique comme l'impossible à supporter. À le leurrer de semblants, on ne peut en effet que le faire flotter.

La clinique psychanalytique est le site propre du réel dont il s'agit. C'est là, dans la pratique, que s'établit le rapport au réel. Et c'est là que, depuis des années, nous nous attachons, à la Section clinique, au Département de Psychanalyse, dans les diverses sections cliniques qui existent en France et ailleurs, à mettre le réel en évidence dans son relief, dans son orographie.

Cette année, il s'agira seulement pour nous de mettre ce réel explicitement en relation avec la civilisation, une civilisation qui n'est plus sans doute à l'âge du malaise, pour être entrée décidément dans l'époque de l'impasse. L'impasse est en particulier patente au niveau de l'éthique. La solution victorienne, qui prévalait encore au temps de Freud, celle d'une éthique capitaliste des vertus, a été emportée, et si elle revient aujourd'hui, c'est toujours sous des formes dérisoires et inconsistantes.

La nouvelle éthique se cherche, mais ne se trouve pas. Elle se cherche par la voie qu'Éric Laurent a soulignée des comités. C'est une pratique de bavardage, comme telle assourdissante, mais qui, à la différence du bavardage analytique, n'a pas chance de délivrer un rapport au réel qui ne flotte pas.

La faillite de l'humanitaire se déclare tous les jours, comme prévu par Lacan. Comment l'humanitaire résisterait-il au calcul universel de la plus-value et du plus-de-jour ?

Nous n'allons pas faire du journal la prière du matin du psychanalyste, mais nous allons lire les journaux, cette année.

Comment opérer tous les jours dans la pratique, sans inscrire le symptôme dans le contexte actuel du lien social qui le détermine dans sa forme ? – pour autant qu'il le détermine dans sa forme.

Nous avons l'intention, Éric Laurent et moi, d'affirmer cette année la dimension sociale du symptôme.

Affirmer le social dans le symptôme, le social du symptôme, n'est pas contradictoire avec la thèse de l'inexistence de l'Autre. Au contraire, l'inexistence de l'Autre implique et explique la promotion du lien social dans le vide qu'elle ouvre.

En nous intéressant à ce que nous allons isoler comme des phénomènes de civilisation, nous n'entendons pas nous divertir d'une clinique qui est celle du réel, mais bien au contraire prendre la perspective qu'il faut, et qui comporte un recul, pour cerner ce réel en son lieu.

Prenons l'identification.

J'ai évoqué, comme étant bien connue de la plupart, la production par l'analysant des signifiants de l'identification, comme ce qui est attendu de l'opération analytique – selon la lecture la plus simple du schéma du discours analytique par Lacan. Or l'identification fait précisément comme telle lien social. Elle est en elle-même lien social. Et c'est pourquoi Freud a pu glisser sans peine de l'analyse subjective à la *Massenpsychologie*, et retour, pour construire sa théorie de l'identification.

Qui peut penser, par exemple, que l'identification au signifiant *être une femme* reste intouchée par la spectaculaire mutation qui, de la proclamation révolutionnaire des droits de l'homme, a conduit à l'émancipation juridique et politique des femmes, jusqu'à la révolte proprement éthique du féminisme, dont l'incidence se fait sentir à tous les niveaux du nouvel *american way of Life* – bien différent de ce qu'il était du temps du rapport de Rome –, depuis le contrat du travail, jusqu'au mode de relation sexuelle ?

Qu'est-ce qui reste invariable de l'homosexualité et qu'est-ce qui en change, quand l'Autre social y fait désormais accueil d'une façon tout autre, et qu'une norme nouvelle est en cours d'élaboration, conférant une légitimité inédite et de masse au lien homosexuel ? Et cela n'est pas confiné à San Francisco.

Je peux ajouter que j'ai vu l'an dernier des comités d'éthique, des comités spontanés – ce qu'on appelait avant Éric Laurent *des conversations de bistrot* –, des comités spontanés d'éthique se former en Italie, quand ô surprise, la couronne de Miss Italie fut donnée à une Africaine.

La superbe dont témoignait le *Comment peut-on être persan ?* s'éteint aujourd'hui pour laisser place à *Comment peut-on être français ?*

Comment peut-on être encore français ? Interrogation qui taraude un peuple, jusqu'à la dépression collective, dit-on, dont les idéaux universalistes, établis sur des certitudes identificatoires millénaires, sont démentis par l'actuelle globalisation.

Non seulement ce séminaire ne pourra s'abstraire de ce contexte, mais il ne saurait le faire. C'est pourquoi nous trouverons sans doute nos références électives, cette année, dans les phénomènes de la civilisation américaine.

Pour le dire rapidement, les symptômes dans la civilisation sont d'abord à déchiffrer aux États-Unis d'Amérique. Et il n'est pas vain de le faire depuis la France, qui est à beaucoup d'égards l'Autre des États-Unis.

Universalisme, versus globalisation. Ce sera au moins notre chapitre US, à lire *United Symptoms*. À la fin du chapitre V du *Malaise dans la civilisation*, Freud précise qu'il résiste à la tentation d'entamer une critique de l'état présent de la civilisation en Amérique. Eh bien, nous avons l'intention de ne pas résister à cette critique.

Elle porte d'ailleurs sur un point très précis. Freud en donne un tout petit aperçu. Alors qu'en Europe, on pratique plus volontiers l'identification verticale au leader, qui met en action la sublimation d'une façon puissante – et il a quelque mérite à le dire au moment où il le dit, puisque ça conduit ses contemporains dans un certain nombre de difficultés dans la civilisation en même temps –, *les États-Unis*, dit-il, *la sacrifie au bénéfice de ce qu'on peut appeler l'identification horizontale des membres de la société entre eux*. Non pas identification au plus-un, mais identification horizontale des membres de la société entre eux.

Ce n'est sans doute pas excessif d'y voir le pressentiment de l'Autre qui n'existe pas, et de son remplacement par la circulation des comités d'éthique.

J'ai évoqué l'identification, pour marquer la dimension sociale des concepts les plus fondamentaux de la psychanalyse.

Pourquoi ne pas parler de la pulsion ?

Quand il faut à Freud inventer à la pulsion un partenaire, quelle est l'instance qui, pour lui, est partenaire de la pulsion ? C'est celle qu'il a dénommée du surmoi. Et il peut la référer au seul *Ich*, au seul moi, au seul Je. Elle déborde le sujet, cette instance. L'instance qui lui sert à penser la pulsion ne peut être par Freud même située qu'au niveau de ce qu'il appelle la civilisation. C'est à ce niveau-là, au moins dans cet ouvrage, qu'il pense les avatars de la pulsion, les renoncements comme les sublimations. C'est Freud qui, lorsqu'il s'agit de parler de la pulsion, implique la civilisation.

Allons jusque-là – Qu'est-ce qu'une civilisation ?

Disons que c'est un système de distribution de la jouissance à partir de semblants. Dans la perspective analytique, c'est-à-dire dans celle du surmoi – et nous ne pouvons pas faire mieux que le concept de surmoi –, une civilisation est un mode de jouissance, et même un mode commun de jouissance, une répartition systématisée des moyens et des manières de jouir.

Il faudra bien en dire davantage sur *qu'est-ce qu'une civilisation ?*, quitte à revenir même à l'historique du mot, à l'opposer à la culture, *etc.*, mais cela fera office pour l'instant.

Comment la clinique psychanalytique pourrait être indifférente au régime de civilisation où nous, ici, entrons maintenant sur la voie où les *United Symptoms* nous ont précédés ? Comment la clinique serait-elle indifférente à cette voie, si cette voie est bien celle que l'on pourrait appeler du terme freudien d'*Hiflosigkeit* – *Hiflosigkeit* capitaliste, la détresse organisée, envers les fondements de l'impératif de rentabilité ? C'est donc à un peu de nostalgie, tout de même illusoire. La civilisation antique comportait que l'on soignât l'esclave – j'abrège –, la nôtre qu'on angoisse méthodiquement le salarié.

Il faut ici prévenir une inquiétude qui peut naître de ce que nous voulions introduire dans la clinique un relativisme social. À cette inquiétude, j'opposerai le rappel fait par Lacan, dès ses *Complexes familiaux*, en 1938, que l'Œdipe ne se fonde pas hors de la relativité sociologique et que la fonction du père est liée à la prévalence d'une détermination sociale, celle de la famille paternaliste. À l'époque, il faisait une référence expresse à l'enquête ethnologique de Malinovski en Mélanésie, où, comme on sait, c'est l'oncle maternel qui représente l'autorité familiale. Donc, au lieu que le père cumule sur sa personne à la fois les fonctions répressives et la sublimation, cela se trouve réparti en deux – l'oncle maternel assurant l'autorité et la répression, et le père, gentiment, les activités sublimatoires. Selon

Malinowski, il s'ensuivait, de ce dispositif social distinct, *un équilibre différent du psychisme*, disait Lacan, *attesté par l'absence de névrose*. D'où la notion que le complexe d'Œdipe est relatif à une structure sociale, et que, loin d'être le paradis, la séparation de répression et sublimation avait comme conséquence une stéréotypie des créations subjectives dans cette société.

Que Lacan ait élaboré le mythe freudien ensuite, jusqu'à le formaliser sur le modèle linguistique de la métaphore ne veut pas dire qu'il ait jamais négligé sa relativité.

Il en a même annoncé le déclin, en 1938 – *Les formes de névrose dominantes à la fin du siècle dernier semblent – j'abrège –, depuis le temps de Freud, avoir évolué dans le sens d'un complexe caractériel, où l'on peut reconnaître la grande névrose contemporaine*. Il en désignait à l'époque la détermination principale dans la carence du père dont la personnalité est absente, humiliée, divisée ou postiche.

Le Nom-du-Père a pu passer pour une restauration du père par Lacan, alors que c'était tout autre chose. C'était un concept du retour à Freud, qui n'était fait, par sa formalisation même, que pour en démontrer le semblant et ouvrir à sa pluralisation.

Pouvons-nous parler aujourd'hui d'une grande névrose contemporaine ? Si on pouvait le faire, on pourrait dire que sa détermination principale, c'est l'inexistence de l'Autre – en tant qu'elle rive le sujet à la chasse au plus-de-jour.

Le surmoi freudien a produit des trucs comme l'interdit, le devoir, voire la culpabilité. Autant de termes qui font exister l'Autre. Ce sont les semblants de l'Autre. Ils supposent l'Autre.

Le surmoi lacanien, celui que Lacan a dégagé dans *Encore*, produit, lui, un impératif tout différent – *Jouis*. Ce surmoi-là est le surmoi de notre civilisation.

Je termine, pour passer la parole à l'autre.

Éric Laurent

Bien sûr, le surmoi lacanien rend compte des données rassemblées par Freud. Il est la vérité du surmoi freudien. Mais le fait qu'il soit maintenant énoncé en clair a traduit le passage, est isochrone, au nouveau régime de la civilisation contemporaine.

Ce n'est sans doute pas un hasard si le terme de *comité d'éthique* a proliféré sur le secteur des pratiques sociales liées à la vie, et que l'on touche par ce terme, qui a connu sa chance dans le vocabulaire contemporain, aux difficultés à appliquer une morale comme guide de vie.

L'Autre de la civilisation se trouve confronté à une série d'impasses, pour diagnostiquer, appliquer, réduire, les effets des commandements universels ou des idéaux qui veulent embrasser de vastes domaines. Nous sommes confrontés à une perte de confiance dans les signifiants-maîtres, à une nostalgie des grands desseins.

Sur les pas de l'Autre de l'impératif, surgissent des problèmes locaux, toujours plus nombreux, qui se rebellent et font objection à son application. L'urgence de notre modernité ne nous fait pas oublier, bien sûr, que la dialectique de l'impératif et de la casuistique fut un tourment constant.

L'impératif peut contourner l'obstacle de diverses manières, par exemple en ritualisant, en inventant un rituel local, *ad hoc*, qui permet de contourner la difficulté, ou bien, au contraire, en s'en sortant par le haut, en inventant un commandement plus généralisé, qui affirme en toute invraisemblance qu'il ne connaît aucune difficulté d'application et qu'il n'y a que plus d'honneur à trouver comment s'applique le commandement là où il ne peut l'être.

La casuistique rituelle de la loi peut s'identifier à la loi même : par exemple, la façon dont, dans la *common law* anglaise, on est passé au régime moderne de la loi ; ou bien au contraire, sur le modèle chrétien du commandement simple, on peut vouloir un espace allégé, sans beaucoup de lois, où l'impératif sortirait grandi. C'était le souhait de Saint-Just.

Nous avons eu droit à tout depuis que le monothéisme universel nous a coupé de la solution des dieux locaux. À chaque problème, il y avait, non pas un impératif, mais un dieu. Ennui sexuel ? – temple pour la Vénus du matin – temple pour la Vénus de l'après-midi – temple pour la Vénus du lieu. Des difficultés à un endroit permettaient d'être surmontées à l'autre. On obtenait certes un univers peuplé de dieux, mais qui n'était pas infesté d'impératifs. C'était un univers peuplé de jouissances locales, contradictoires, dont les insignes et attributs ou prescriptions donnaient des listes inconsistantes, énigmatiques, laissant la volonté des dieux en quête d'un interprète – quelles que soient les listes que l'on puisse multiplier. Ce qui fait que, dans la multiplicité des cités grecques, on se donnait tout de même rendez-vous à au moins trois endroits, pour aller chercher l'oracle, la solution qui n'énonçait ni le vrai, ni le faux, mais qui indiquait où se nichait le problème de la jouissance coupable. C'est ainsi que va procéder Œdipe. Il ira à Delphes chercher l'oracle pour s'y retrouver. Et là, quelle que soit la diversité des discours tenus sur les dieux et leurs domaines, qui varient selon les cités et les

époques, un air de famille s'y retrouve suffisamment pour qu'à Olympie, Delphes et Délos, un certain nombre se chargent de maintenir le cap du discours sur le divin.

Le mode de procéder des cités grecques est très distinct, évidemment, dans leur rapport avec le divin, de celui que mettent en place les états centralisés qui, avant le monothéisme universel, disposent de l'écriture pour classer les dieux. Les rois, régulièrement, réorganisent les panthéons et refont les listes des dieux en s'appuyant sur le savoir des prêtres. C'est le pouvoir central qui décide de redessiner la carte des sanctuaires et de restructurer la société des dieux.

Marcel Détéienne, dans ses travaux, peut citer l'exemple du monde hittite où, lors de la prise de pouvoir d'un roi, trois groupes – divinité de l'orage, divinités de la fécondité et puissance de la guerre – sont réorganisés et réorganisent une longue liste de noms divins. Les administrateurs du nouveau panthéon sont nommés par la loi. À eux de loger les nouvelles idoles dans des temples en matériaux durs, et aussi de répartir interdits et puissance. De ce même monde, Détéienne souligne que nous disposons au Louvre d'une liste datant du deuxième millénaire où 473 divinités sont cataloguées, distribuées en grandes familles, autour de quinze couples. Grâce à l'écriture, l'exégèse théologique des dieux recherche le pouvoir à travers la pluralité de leurs noms. Mais, avec le monothéisme, les impératifs sont regroupés dans de louables efforts de simplification qui terminent dans l'indépassable décalogue, qu'il faut encore savoir adapter au cas. Et Dieu sait si l'adaptation au cas du décalogue a donné ce savoir de l'interprétation auquel Lacan, avec le Midrash, donne toute sa place. C'est le monothéisme universel qui abrite ce que Freud nomme le plus récent des commandements – *Aime ton prochain comme toi – même*, qui nous impose par son universel même une rupture radicale avec la *philia* grecque.

Les Grecs, eux, limitaient l'amour de l'Autre à celui qui d'abord pouvait être digne d'en occuper la place, et la question permettait d'exclure pas mal de monde. La *philia* n'en assurait pas moins la cohésion de la cité des hommes libres.

Les comités d'éthique s'inscrivent dans une civilisation où coexistent des religions, des sages, des pouvoirs d'état, le culte de la raison, la science, sans que les uns puissent l'emporter sur les autres, sans qu'ils aient à le faire d'ailleurs. Dans un monde où, d'une part, les guerres de religion sévissent de plus belle et où, d'autre part, on peut se réunir en rituels éclectiques les plus variés, où pour la

première fois l'Orient trouve en Occident à fidéliser un public de masse à la référence bouddhique.

Tout cela doit être consulté pour faire face aux mesures sur la vie, sur le style de vie qu'est arrivé à prendre le maître moderne qui, par son action même, a fait de la vie, sous la forme de la santé, un objet politique. Longtemps la vie, sous la forme de la santé, relevait exclusivement de la sphère privée. Seule relevait de la sphère publique la santé du roi, non pas le remboursement de ses maladies, mais sa santé en tant qu'elle était la garantie de celle du royaume par des sympathies étranges et généralisées. Le maître moderne a soulevé là un caillou qui lui est retombé sur les pieds et qui fait mal. Les métaphores abordant l'état de la société sous le mode d'une santé et sous le modèle médical ont fini par se réaliser et elle est devenue le problème comme tel de la société civile en temps de paix.

Le comité d'éthique est une façon, au-delà de ce domaine, de supporter le poids de l'Autre, par la pratique de bavardage qu'évoquait Jacques-Alain Miller d'abord, la façon dont nous arriverons à supporter le rapport à l'Autre et la charge qu'il implique.

Comment supporter l'Autre ? C'est la question que se pose Freud dans son *Malaise* et dans les textes contemporains, et il prend soin de distinguer la façon dont les deux sexes arrivent à supporter l'Autre. Pour les hommes, c'est par la sublimation, qui peut être présentée comme sublimation pulsionnelle ou comme homosexualité sublimée – réinterprétation de la *philia* grecque. Pour les femmes, il en va tout autrement. Elles supportent l'Autre parce qu'elles s'en séparent. C'est ce que Freud, dans *Les nouvelles conférences* de 1933, appelle *les intérêts sociaux plus faibles des femmes*. Et il les rapporte au *caractère asocial qui est sans doute propre à toutes les relations sexuelles – les amoureux se suffisent à eux-mêmes et même la famille répugne à se laisser inclure dans des groupements plus larges*. Là, Freud est très hégélien. Les femmes supportent l'Autre par leur retrait. L'Autre peut causer, elles s'assurent de l'auto-érotisme du secret de leur jouissance. Ce serait là la clé du retrait où elles se tiennent et qui les ont aidées à supporter, dans une position qui n'est pas celle de l'esclave, le maître masculin.

Notre moment historique ne peut plus se contenter d'une telle position, celle même qu'énonce Freud en 1933. D'abord parce qu'il y a eu un immense effort de civilisation de la position féminine dans la civilisation libérale, voulant la résorber par le contrat de travail, pas très égalitaire, il faut bien le dire, mais offrant comme jamais dans l'histoire, ce mode de

socialisation aux femmes, qui, partout ailleurs, lorsqu'elles travaillaient, ne pouvaient le faire que dans des zones d'une prescription absolue. Les femmes au travail interrogent ce que Freud appelait leur soi-disant incapacité à la sublimation. Il faut d'ailleurs relire dans cette perspective les difficultés qu'a eues Freud à reconnaître la portée sublimatoire comme telle du travail, et il a reculé à concevoir comment l'activité créatrice, sublime, allait elle aussi se fondre dans l'ordre du travail pour l'artiste moderne. Cette opposition de l'homme sublimable et de la femme non sublimable est encore héritée de la fin du siècle. Baudelaire dans *Mon cœur mis à nu* peut dire – *La femme est le contraire du dandy, donc elle doit faire horreur. (... ;) La femme est naturelle, c'est-à-dire abominable.* Cette abomination, pour Baudelaire, désigne le retrait de la position féminine de l'Autre. C'est elle que Freud, plus précisément, qualifie d'énigme. Que les femmes aient un surmoi faible est une proposition qu'il faut examiner à partir de la clinique, puisqu'il est manifeste qu'elles peuvent être parfaitement coupables ou déprimées, et même plus que les hommes, mais il faut la situer bien sûr dans la difficulté, dont se sont toujours plaints les hommes, à éduquer les femmes ou même à influencer sur leurs désirs. Ce qui déplace la question est donc l'insertion massive des femmes dans le monde de l'Autre par le travail.

Ce fait crucial ne figure pas dans *Fonction et champ*, en 1953, mais par contre, explicitement, dans *Propos directifs pour un Congrès sur la sexualité féminine*, en 1958. Lacan ne reprend pas la question de la limite des capacités sublimatoires des femmes, mais en revanche considère la limite de la résorption de la question féminine dans l'ordre du contrat. Ce qui fait que, pour nous, la question féminine est déplacée et que nous sommes parfaitement prêts à saisir les capacités sublimatoires de la position féminine, c'est que, pour les deux sexes, il y a le rapport à l'Autre et une jouissance asexuée, et par là, auto-érotique. La difficulté de la sublimation, la psychanalyse l'a démocratisée à l'homme, elle est généralisée dans notre condition subjective. C'est ce que Jacques-Alain Miller démontrait dans la façon dont Lacan lit Freud et le prolonge. Ce sont maintenant et les hommes et les femmes qui sont déterminés par leur isolement dans leur jouissance. Leur retrait est là *montée au zénith social de l'objet a*. Le comitè d'éthique est symptôme de cette montée.

Cette année, je suivrai les traces, dans une série de symptômes, de la subjectivité moderne dans son rapport à l'Autre. Si Lacan, dès 1953, dès l'orée de son enseignement, propose une lecture du *Malaise*

dans la civilisation qui ne soit pas sociologique, mais bien clinique et éthique, c'est sans doute qu'il n'a pas été sans s'intéresser à ce que Georges Bataille, dans un article célèbre de 1946, nommait *le sens moral de la sociologie*. Il y situe remarquablement la coupure éthique entre la culture du vingtième siècle et celle du dix-neuvième finissant de l'avant-première guerre mondiale. Il disait ceci – *La génération qui atteint la maturité entre les deux guerres aborda le problème de la société dans des conditions qui valent d'être remarquées. Elle tenait de ses aînés l'héritage d'une culture humaniste où toute valeur était rapportée à l'individu.* Et Bataille notait – *je ne me rappelle pas, durant des années, que l'on ait devant moi défendu contre ceux de l'individu les droits de la société.* Ainsi, *on ne pouvait avoir d'autre ambition que d'en précipiter l'effondrement. Des difficultés toutefois étaient rencontrées dans la pratique. Si on devait lutter pour ruiner l'édifice social, il fallait sacrifier le désir de l'individu aux nécessités de la révolution, qui se révèle ainsi ce qu'elle est, un mouvement de nature collective qui ne peut exiger moins que le maître précédent, qui doit même exiger plus que l'ancien.* Des intellectuels de cette génération étaient amenés dans ces conditions à faire de la réalité collective et du sens qu'elle a une expérience inattendue, même assez lourde. Et il fait valoir, dans ce paradoxe de l'intellectuel qui, voulant affirmer ces droits de l'individu, se retrouvait devoir supporter un maître encore plus gourmand. *Il fallait le corrèler, dit-il, à l'épuisement des possibilités d'une culture individualiste, le mouvement de la poésie excédant par son ambition les limites de l'individu cultivé, du bourgeois distingué, riche ou pauvre, qui se retrouvait contraint à l'isolement et à la distinction. Le surréalisme fut une détermination décisive faisant du texte poétique l'expression d'éléments communs semblables à ceux que révèlent les vers.* Et il montre par là comment est né, dans une crise morale, l'intérêt de la génération avant guerre pour les créations collectives, pour l'Autre collectif ainsi introduit aux mythes et aux activités religieuses, manifestations d'emblée du lien social. Bataille notait là que c'est à partir, paradoxalement, de ce moment, longtemps après la mort de Durkheim, que toute une génération d'intellectuels, spécialement de jeunes écrivains sortis du surréalisme – Caillois, Leiris – commencèrent à suivre les enseignements de Marcel Mauss, fascinés par son œuvre.

Ce texte de Bataille est remarquable par l'importance qu'il situe pour l'horizon intellectuel français, de la discipline de l'ethnologie, et la place

qu'a su occuper le continuateur et rénovateur de Durkheim, Claude Lévi-Strauss. Je ne développerai pas ce point aujourd'hui, mais je fais toute sa place à ce texte de 46 de Bataille pour nous instruire sur les façons dont se situent les figures de la subjectivité dans la relève du poids éthique que l'Autre de la civilisation fait porter sur des sujets pris dans une réponse commune à donner.

On peut voir comment cette génération, juste avant guerre, releva la question et comment, dans l'après-guerre, se mit en place une autre figure, très distincte de cette subjectivité moderne, sous la forme de la belle âme, dans laquelle le portrait du sartrien à bien des égards se dessine.

Les comités d'éthique généralisés sont les figures où la subjectivité de notre temps tente de restaurer le sens moral de l'Autre, alors que nous sommes contemporains de la fuite du sens, de ce paradoxe de mélange des jouissances et de leur ségrégation, de leur isolement, sans que l'instance décidée à s'en faire responsable apparaisse clairement.

De la série des figures contemporaines, j'en présenterai simplement une aujourd'hui, celle des néokantiens, puisque ce sont eux qui sont les plus volontiers donneurs de leçons, qui ont critiqué le structuralisme pour avoir produit, en annonçant la mort de l'homme, une génération sans épine dorsale, déboussolée moralement, égarée dès qu'elle a perdu l'horizon fragile de l'idéologie politique. Un certain nombre de volées de bois vert ont été volontiers énoncées, en Europe – France, Allemagne, Espagne – sur le structuralisme, et aux Etats-Unis où l'étoffe morale des *baby boomers*, comme le président Clinton dont les écarts sont considérés comme belle démonstration – *Voilà ce dont vous êtes capable*. Il y a pour les néokantiens, urgence à restaurer l'impératif et ses normes, pour qu'après l'Autre de la politique, l'Autre de la morale retrouve toute sa place. Et il faut mettre les bouchées doubles pour l'instauration d'une *génération morale*. Doubles sont les bouchées puisqu'il faut, d'une part, restaurer ce bon vieux sujet kantien et, d'autre part, retrouver le point de vue où peut se proférer qu'il faut que j'agisse de façon telle que mon action soit valable en tout cas. En effet, disait Lacan dans *Kant avec Sade*, pour que la maxime fasse la loi, il faut et il suffit, à l'épreuve de la raison purement pratique, qu'elle puisse être retenue comme universelle en droit de logique. Restaurer le tout n'est pas facile, puisqu'il se dérobe d'une part et que le relativisme culturel, l'affaiblissement des nations en général, du modèle européen de développement économique en particulier, et du consensus de la nation pour terminer, ne rend pas la chose commode. C'est dur,

car le sujet libéral, parfaitement démocratique, ne suppose pas de tout préalable. Celui-ci, le tout, la communauté, ne surgit qu'à l'issue du débat démocratique et non pas avant, *a priori*. Or l'impératif catégorique, lui, ne lie un sujet que par le tout. Et Lacan a bien vu la difficulté qui, dans son *Kant avec Sade*, précise que l'universel de la maxime de Kant, il est possible de l'appliquer en démocratie, car le fait qu'elle soit valable en universel ne veut pas dire qu'elle s'impose à tous. Mais partout, dans la restauration du néokantien, et dans la façon plus ou moins subtile dont il opère, il y a une butée sur le relativisme culturel, autre nom du mélange des jouissances, et c'est là le problème du réel dans cet impératif. Nous devons examiner les différentes façons dont on tente de constituer des communautés suffisamment stables pour faire face à la jouissance du sujet.

DISCUSSION

Jacques-Alain Miller – Je ne m'attendais pas à ton développement sur le polythéisme, la solution polythéiste formidable : à chaque problème son dieu. - *Un univers peuplé de dieux et de jouissances locales, et non d'impératifs*. Cela met l'Autre n'existe pas que je présentais comme notre moment habituel, vif, urticaire, et propulseur aussi, il y a très longtemps. Le monothéisme fait exister l'Autre puissamment, puisque, s'il y a le Nom-du-Père, comme dit Lacan quelque part, c'est « selon la tradition ». Si aujourd'hui quelque chose de l'Autre défaille, c'est l'occasion de se souvenir en effet des cultes de la Grande Mère et de la multiplicité des dieux. Les militants du monothéisme ont dit bien du mal du « poly », je pense à saint Augustin et à ses listes de *La cité de Dieu*, où il énumère les dieux multiples pour chaque occasion de la vie, en veux-tu, en voilà, comme on offre aujourd'hui des produits de l'industrie. Reste que les trois rendez-vous que tu rappelais ont toujours été liés à une organisation hiérarchique.

Éric Laurent – Le polythéisme pour moi n'est pas une modalité de l'Autre qui n'existe pas. Cette modalité pulvérulente, centralisée, qui nécessite ses interprètes pour toujours relancer, suppose tout de même que le grand Pan existe. Cela suppose qu'au moment où la nouvelle du « grand Pan est mort » se répand, ça n'existe plus. Nous pouvons cependant reprendre dans la perspective de l'Autre n'existe pas les questions classiques – Les dieux d'Épicure existaient-ils ? Qu'était donc ce dialogue où l'on convoque le dieu et où l'on arrive à établir un dialogue avec lui – Y croyaient-ils, n'y croyaient-ils pas ? Il faut une croyance fondamentale. Cette

question même était limitée à ces clubs, ces *bases d'opération* qu'étaient les sociétés philosophiques, qui supposaient une opération sur soi qui faisait consister au moins ça.

J.A.M. – Autre point. Ton introduction fait apparaître que la grande différence entre la soi-disant « subjectivité moderne » qu'évoque Lacan en 1953 et le sujet contemporain, c'est la question féminine. Lacan peut parfaitement aborder en 53 l'actualité de la subjectivité moderne, la présenter, situer la psychanalyse dans le contexte, et ne pas dire un mot de la position spéciale de la femme. De la subjectivité moderne au sujet contemporain, la question féminine éclate. Nous avons souvent parlé – en tout cas moi – du féminisme sur un versant parfois dépréciatif. Ces efforts pour *élaborer* des identifications nouvelles se sont en effet effondrées dans le paradoxe, ou ont démontré une certaine inconsistance. Cette fois-ci, je l'ai rapidement évoqué sur le versant du respect. C'est vraiment ce qui fait la différence de l'époque contemporaine. Il faudrait savoir si, à titre d'hypothèse, on ne peut pas ordonner un certain nombre des symptômes de la civilisation contemporaine à ce fait central, et à sa façon d'irradier.

Tu appelles néokantiens les philosophes restaurateurs de l'universel ?

É.L. – Les restaurateurs, si l'on veut, du devoir impératif et de l'universel comme seule issue à la crise morale.

J.A.M. – Restaurer, trouver les bons impératifs, ou les bonnes formules de l'impératif. Habermas, est-ce un néokantien ? De fait, c'est une recherche éperdue de restaurer l'universel par la conversation. L'Autre n'existant pas, qu'est-ce qu'il nous reste ? Il nous reste à converser – ce que nous faisons ici –, il nous reste à débattre et à nous mettre d'accord. Et il n'est pas aveugle au fait que, pour se mettre d'accord dans un débat, il faut d'abord se mettre d'accord sur les règles du débat. Et débattre des règles du débat, c'est un débat. D'où régression à l'infini. Comment en sortir quand on voudrait proscrire tout signifiant-maître – ce qui est très important pour Habermas, héritier de la grande tradition démocratique allemande. Dès qu'il a l'impression que, quelque part, on met en œuvre le signifiant-maître, il dit – *Attention, cela peut conduire à des choses terribles !* Il se trouve à la fois héritier de la tradition universaliste allemande et, en même temps, c'est le plus américain des Allemands, c'est-à-dire le plus horizontal des Allemands. Les Américains commencent à converser avec Habermas. Ils le prennent au sérieux, et on discute avec lui sur la possibilité du consensus, question essentielle, qui

fait l'impasse de la civilisation américaine : les identifications sont toutes en concurrence. Donc, l'Allemand arrive en disant – *Tout le monde va discuter avec tout le monde*. Et les Américains disent – *Eh bien, chez nous, tout le monde ne veut pas discuter avec tout le monde. Qu'est-ce qu'on fait ? On les force ?* D'où, un dialogue.

Je ne sais pas si on peut le qualifier de néokantien.

É.L. – Non, pas dans cette optique-là. Je ne voyais pas cette génération de penseurs qui maintiennent leur effort depuis les années soixante, mais plutôt ceux qui ont pris le contre-pied de tout ce qu'annonçait le structuralisme, de la suite Foucault, Derrida, et ceux qui se sont dédiés à ça, dans cette perspective-là.

Ce qui est frappant, c'est qu'à l'égard de Habermas, pendant des années, les Américains, Putnam, Rorty, *etc.*, étaient prudents parce qu'il n'avait pas de philosophie des sciences très claire. On ne savait pas très bien où est-ce qu'il mettait le réel scientifique. Mais maintenant, en effet, ils se sont retrouvés sur le débat, à mettre à sa place la question du réel scientifique, qui n'est plus un tourment. Le grand tourment, c'est, dans la civilisation, pouvoir se rejoindre dans l'état actuel de l'Autre, très déchiré, alors qu'aux États-Unis, ils sont d'accord sur le point où en est le réel scientifique. Il y a un grand consensus sur le point, mais, dans les identifications, là, grand reflux...

J.A.M. – Notre problème local, en France, n'apparaît pas encore tout à fait pris dans cette tourmente. La grande question, c'est – est-ce que l'assimilation française continue de fonctionner ? Est-ce que l'École et l'Université fabriquent du Français standard ? Et, lorsqu'apparaissent, quelque part, des petites filles avec un voile sur le visage, tout le monde tombe dans les pommes. La question de l'identification sociale est encore presque intouchée en France, si l'on voit le déchaînement de la question aux États-Unis.

É.L. – Même en Angleterre, c'est très frappant, le mode de traitement est entièrement différent.

J.A.M. – Il est différent parce que, là, il est strictement communautaire. Les Anglais formant tribu, si je puis dire, ils acceptent très bien de voisiner avec d'autres tribus. Mais ce n'est pas la référence française.

Il faudrait que l'on parle d'une dame qui s'appelle Gertrude Himmelfarb. Elle a une belle carrière. D'abord communiste, très trotskiste, très de gauche, elle est aujourd'hui un phare du néoconservatisme américain. Elle a consacré une grande étude à la solution victorienne, et pense que c'était la bonne éthique pour le capitalisme. Les gens devaient être

propres, beaucoup travailler, pas boire, faire des économies, aller à l'église, *etc.*, et, par inadvertance, on a perdu cette éthique. Elle propose donc de la restaurer sans peut-être tout à fait mesurer que le marché capitaliste lui-même est par excellence ce qui a fait table rase de cette éthique. C'est la femme de Irving Kristol, la mère du nommé William Kristol. J'ai d'ailleurs lu une interview où tous les deux disent en substance – *En fait, il y a un seul homme dans la famille, c'est maman, c'est Gertrude.*

Cette première séance du séminaire d'Éric Laurent et Jacques-Alain Miller intitulé *L'Autre qui n'existe pas et ses comités d'éthique* a été prononcée le 20 novembre 1996, dans le cadre de la Section clinique du Département de Psychanalyse de Paris VIII. Texte édité par Catherine Bonningue et Béatrice Chahtoussi. Publié avec l'aimable autorisation d'É. Laurent et J.A. Miller.

Le bonheur, une vertu

LA DÉPRESSION, BONHEUR DU SUJET ?

La dépression, bon heur du sujet

Pierre Skriabine

I CLINIQUE PSYCHANALYTIQUE ET DÉPRESSION

La clinique, pour peu qu'elle s'intéresse au sujet, et donc *a fortiori* la clinique psychanalytique, réfute toute idée d'une entité que l'on puisse nommer « la dépression ». Et pourtant ce terme ne cesse d'insister : il a envahi le discours commun contemporain et les médias ; il est plus que jamais présent dans le langage de la médecine et de la psychiatrie, de la psychologie, comme dans la parole des sujets qui viennent nous parler. Qui plus est, à cette plainte la psychanalyse sait apporter des réponses, une par une. Cela justement parce qu'elle récuse la dépression en tant que telle.

Lorsque cette clinique s'appuie sur les concepts de la psychanalyse et se conforme à l'exigence de rigueur qui y attient, elle est capable de distinguer et de différencier de façon précise une multitude de manifestations dépressives, et d'en expliciter les ressorts structuraux. Ce que masque la notion trompeuse de dépression en ravalant cette multiplicité sous une chape indifférenciée qui ne recouvre rien d'autre que le domaine d'efficacité des antidépresseurs. Se démontre là comment le développement d'un ensemble de disciplines scientifiques qui concourent au progrès, certain, de la pharmacologie, s'accompagne de la régression d'une clinique qui du coup s'empresse d'oublier le sujet.

Héritière des avancées conceptuelles de Freud et de Lacan, mais n'oubliant pas pour autant ce qui fut la finesse de la tradition clinique de la psychiatrie classique dont Lacan a souvent fait l'éloge, la clinique psychanalytique met en avant une articulation structurée de chaque cas, et permet ainsi une approche différentielle tout en dégagant ce qui fait paradigme et ouvre à un repérage transmissible. Elle se réfère à la structure clinique qui vaut pour chaque sujet : névrose, psychose ou perversion ; elle examine le mode d'implication de ce sujet dans la manifestation dépressive dont il se plaint, qui peut refléter aussi bien un moment qu'une position, voire un état ; elle interroge le statut de ces phénomènes dépressifs qui, s'ils se présentent dans tous les cas comme affects, ne s'élèvent pas à tout coup à la dignité du symptôme ; elle met en valeur la portée

éthique de ces réponses du sujet : cession sur la position symbolique, dérobaide devant la perte, renoncement pulsionnel, ou manifestation désespérée d'un impossible à supporter...

En d'autres termes, la clinique psychanalytique interroge la manière particulière dont chaque sujet, à travers les effets dépressifs qu'il subit, tente de s'accommoder de son rapport à ce que nous appelons la jouissance, terme lacanien qui désigne l'au-delà du principe de plaisir, ou, si l'on veut, la libido freudienne en tant qu'elle va aussi, paradoxalement, contre la vie, et que le sexe est en lui-même indissociable de la mort.

Freud et Lacan

Rappelons d'abord les deux grandes références qui nous orientent dans cette clinique des dépressions, et que nous trouvons chez Freud et chez Lacan. Elles mettent justement en cause le rapport du sujet à la jouissance.

Freud aborde la question avec « Deuil et mélancolie »¹. Les affects dépressifs accompagnent le travail de deuil, qui a pour fonction de symboliser la perte de l'objet et d'opérer une redistribution de la libido. La perte de l'objet, tout comme l'aboutissement du travail de deuil, soulage le sujet du poids de cet objet, dans un effet d'élation. Mais lorsque le sujet peine à réaliser cette perte, à effectuer cette séparation, ce sont des effets dépressifs qu'il subit.

C'est ainsi d'ailleurs que Freud présente cette lutte du moi et de l'objet : ou bien le moi triomphe, par le deuil, ou bien c'est l'ombre de l'objet qui tombe sur le moi, et c'est la mélancolie. Le sujet se trouve alors identifié à l'objet comme déchet, rebut ; l'objet ne fonctionne pour lui que comme objet de jouissance avec lequel il se confond, et non comme objet cause du désir. L'objet n'est plus séparable, il n'entre plus dans le jeu de la conjonction-disjonction, il est pur lest de jouissance dans la mélancolie, ou se trouve hors fonction dans l'accès maniaque.

Lacan, dans *Télévision*, traite la question de l'affect avec la série : angoisse, tristesse et gay savoir. La tristesse, qu'on qualifie, dit-il, de dépression, « c'est simplement une faute morale, [...] une lâcheté morale, qui ne se situe en dernier ressort que de la

¹ FREUD S., « Deuil et mélancolie », *Métapsychologie*, Paris, Gallimard, 1940.

pensée, soit du devoir de bien dire ou de s'y retrouver dans l'inconscient, dans la structure »². Et il ajoute : « [...] pour peu que cette lâcheté, d'être rejet de l'inconscient, aille à la psychose, c'est le retour dans le réel de ce qui est rejeté, du langage ; c'est l'excitation maniaque par quoi ce retour se fait mortel. »

Autrement dit, il s'agit là d'une dérobade, d'une faute symbolique, d'un renoncement du sujet qui cède sur son désir face à la jouissance, qui lâche sur le symbolique pour se laisser aller à la jouissance, et cela l'affecte sur le mode dépressif. Et lorsque, au-delà de la lâcheté morale, c'est l'Autre qui se trouve lâché dans ce qui est alors un pur rejet de l'inconscient, l'affect devient trouble de l'humeur.

Une clinique différentielle de la dépression

Autant de faits cliniques, autant de modes de fonctionnement différents ; d'où la nécessité d'une approche différentielle de la dépression, qui est celle de la psychanalyse ; d'où encore la diffraction du signifiant « dépression » dans la clinique freudienne et lacanienne : deuil, angoisse, inhibition, passage à l'acte, rejet de l'inconscient, mélancolie, dérégulation, tristesse, lâcheté morale, dégoût de soi, douleur d'exister, pour ne citer que quelques-uns de ces termes qui reflètent différents aspects que revêtent les dépressions.

La clinique psychanalytique a donc à rendre compte en termes de structure de chacune des très diverses formes de dépression qu'elle rencontre, c'est-à-dire qu'elle se doit d'élaborer comment chaque sujet s'inscrit, avec sa souffrance, dans des modes de fonctionnement articulables. Cela concerne, par exemple, les façons dont le sujet se soutient dans la fonction de la castration, dont il situe son rapport à l'objet, ou encore dont il se positionne quant à l'Autre, et ce aussi bien en ce qui concerne la plainte qui, à l'occasion, l'amène à la psychanalyse, que les effets dépressifs qui peuvent se produire au cours de l'expérience analytique elle-même.

II BON HEUR DU SUJET ET DEPRESSION

L'abord qui sera ici développé part de l'interrogation formulée, au cours du travail préparatoire à ces Journées, par Serge Cottet³ et Eric Laurent⁴. Il n'y a pas "la dépression", mais y a-t-il un réel de la

dépression ? » Ce que nous pourrions reformuler en ces termes. Premièrement, l'être parlant serait-il structurellement disposé à la dépression, et le sujet ne trouve-t-il pas dans l'affect dépressif son bonheur, c'est-à-dire le plus-de-jouir dont il se soutient ? Deuxièmement, en quoi jouissance et dépression sont-elles solidaires, ce qui est, semble-t-il, tout spécialement manifeste dans notre monde contemporain ? Ou encore : d'un côté, la dépression n'apporte-t-elle pas au sujet une jouissance dont il se satisfait particulièrement bien, et d'un autre côté, tenir à la jouissance ne se paie-t-il pas de la dépression ?

Quand le sujet cède sur son désir pour la jouissance, il déprime ; c'est la dépression structurale du névrosé, version lâcheté morale, ce sont les troubles de l'humeur pour la psychose lorsque cette cession va jusqu'au rejet de l'inconscient. Quand le sujet cède sur sa jouissance, dans le registre du deuil, de la perte de l'objet, ou de la mutation de jouissance qui se produit à la fin de l'analyse, devant le travail de symbolisation qui s'en nécessite, le sujet déprime. Le sujet souffre sur le mode dépressif de son aliénation dans l'Autre. Mais qu'il se renferme dans le registre de l'Un, et c'est l'ennui du sujet moderne. Alors, l'être parlant serait-il de structure disposé à la dépression, ou est-ce le propre du sujet moderne ?

La dépression est un phénomène moderne, du moins par l'extension prise par ce signifiant contemporain de la naissance de la psychanalyse. Cependant, les affects dépressifs ont toujours existé, et pas seulement dans les sociétés touchées par le discours de la science. Mentionnons, par exemple, le fameux *fiu* des civilisations de l'Océanie, que chacun y respecte et qui y a conquis un statut reconnu de la société.

La question mérite dès lors d'être posée autrement : le sujet serait-il structurellement disposé à la dépression du fait même qu'il manque et de signifiant et d'être, ou au contraire du fait de ce qui vient combler ce manque ? Car pourtant, Lacan y insiste, le sujet est heureux. Citons *Télévision* : « Le sujet est heureux. C'est même sa définition puisqu'il ne peut rien devoir qu'à l'heure, à la fortune autrement dit, et que tout bonheur lui est bon pour ce qui le maintient, soit pour qu'il se répète. »⁵ Le sujet est heureux dans toutes les modalités de sa rencontre avec l'objet, que ce soit sous le signe de l'angoisse, de la tristesse ou du *gay savoir*, parce que cet objet n'est autre que ce qui présente le plus-de-jouir dont il se soutient, l'objet perdu qu'il cherche à retrouver dans la répétition.

² LACAN J., *Télévision*, Paris, Seuil, 1973, p. 39.

³ COTTET S., « Quelques idées directrices pour un congrès sur la dépression », *La Lettre mensuelle* n°149, Paris, Pub. de l'ECF-ACF, mai 1996.

⁴ LAURENT É., « Vers un affect nouveau », *La Lettre mensuelle* n°149, *op. cit.*

⁵ LACAN J., *Télévision*, *op. cit.*, p. 40.

L'affect dépressif est une des modalités de cette rencontre avec l'objet, et donc avec le mode de jouissance. Et si les sujets, dans nos sociétés modernes, y sont si sensibles, est-ce que cela ne tient justement pas, comme le note Lacan, toujours dans *Télévision*, à l'égarement et à la précarité de notre mode de jouissance contemporain, « qui désormais ne se situe que du plus-de-jouir »⁶ ?

Le plus-de-jouir contemporain

La fonction du plus-de-jouir, Lacan l'a produite, sur le modèle de la plus-value, dans son Séminaire « D'un Autre à l'autre » en novembre 1968⁷, et il l'a développée dans le Séminaire suivant, *L'envers de la psychanalyse*⁸, en 1969 et 1970. Il l'introduit comme suit : pour l'être parlant, du fait même qu'il parle, la jouissance se trouve appareillée au signifiant et du même coup il doit se plier à la renonciation forcée à une jouissance dès lors mythique, la jouissance sexuelle, celle qui échapperait aux défilés du signifiant mais qui se trouve interdite à l'être dès qu'il parle. Remarquons que c'est la définition lacanienne de la castration.

La répétition, qui appelle le retour de la jouissance perdue, est la marque de cette perte. Mais il reste de la jouissance résiduelle, qui passe par le langage, qui est donc solidaire de la fonction du désir. C'est la jouissance pulsionnelle, celle qui rate l'objet mais en porte la marque. C'est elle que Lacan désigne du plus-de-jouir, qui supplée à la perte, qui compense, qui est un boni récupérable⁹. Mais quand on l'a, cette jouissance en plus, il est urgent de la gaspiller, ajoute Lacan.

Autrement dit, c'est ce plus-de-jouir qui anime le sujet, c'est de cela qu'il se soutient ; il est nécessaire pour que la machine tourne, note encore Lacan dans « Radiophonie »¹⁰, à la même époque. Mais il n'en faut pas trop : car alors le sujet se trouve livré à la gourmandise¹¹ d'un surmoi féroce qui exige de lui qu'il renonce à cette satisfaction pulsionnelle et donc cède sur son désir ; c'est précisément là le ressort même du malaise dans la civilisation tel que l'analyse Freud¹².

⁶ *Ibid.*, pp. 53 – 54.

⁷ LACAN J., *Le Séminaire, Livre XVI*, « D'un Autre à l'autre » (1968/1969) (inédit), leçons des 13, 20 et 27 novembre 1968.

⁸ LACAN J., *Le Séminaire, Livre XVII, L'envers de la psychanalyse*, (1969-1970), Paris, Seuil, 1991.

⁹ *Ibid.*, p. 19.

¹⁰ LACAN J., « Radiophonie », *Scilicet* n°2/3, Paris, Seuil, 1970, p. 86.

¹¹ LACAN J., *Télévision, op. cit.*, p. 48.

¹² FREUD S., *Malaise dans la civilisation*, Paris, PUF, 1971.

L'analyse de Freud est extrêmement claire ; pour lui, la voie de la civilisation est tracée par cette éthique du surmoi, qui constitue une tentative de thérapeutique interne à la civilisation, et qui se fonde sur le renoncement, autrement dit, sur un « céder sur son désir ».

Ce renoncement à la pulsion, à la jouissance de la pulsion, qui est l'exigence de ce surmoi, Freud montre que, loin d'apaiser cette exigence, il la renforce bien au contraire.

Malgré le renoncement, dit-il, le désir persiste et ne peut être dissimulé au surmoi¹³ – d'où un sentiment de faute qui se développe, ce qui explique par exemple que la sévérité de la conscience morale est d'autant plus grande qu'un sujet est vertueux.

Là donc gît cette gourmandise du surmoi qui se nourrit de ces renoncements à une jouissance pulsionnelle, à cette jouissance en plus, plus-de-jouir dont le sujet doit effectivement se séparer. À cela se conjoignent les effets de la science venant dans sa collusion avec le libéralisme capitaliste saper les fondements du discours du maître. Jacques-Alain Miller a déployé cette indication de Lacan, qui figure en particulier dans sa « Note italienne »¹⁴, dans son cours « Le Banquet des analystes »¹⁵, en 1990.

Rappelons l'essentiel de son développement. La subversion ainsi introduite par le sujet venant en position de maître a pour conséquence l'effondrement de la fonction régulatrice, pour la jouissance, du discours du maître. Le maître dérobaît au sujet le plus-de-jouir, faisant barrière à la jouissance, gardant le sujet toujours à distance de ce plus-de-jouir, toujours désirant et en attente d'une possible satisfaction à venir. Cette fonction de garde-fou, qui limitait les possibilités pour le sujet de tomber sous l'impératif surmoïque écrasant le contraignant à céder sur son désir, est ainsi mise en défaut par l'alliance de la science et du libéralisme, qui permet au sujet de récupérer le plus-de-jouir. Plus-de-jouir lui-même atteint par cette science qui fait entrer le fantasme dans le réel, et du coup dérégulé. D'où cette précarité de notre mode de jouissance, qui non seulement ne se situe désormais que du plus-de-jouir, mais d'un plus-de-jouir de surcroît dérégulé.

Certes, le sujet peut refuser ce plus-de-jouir dans le choix éthique d'une abstention de désespoir, comme le notait Colette Soler, évoquant « ces déprimés [...], les anorexiques de l'an 2000, les nauséux des

¹³ *Ibid.*, p. 85.

¹⁴ LACAN J., « Note italienne », *Ornicar ?* n°25, Paris, 1982, p. 8.

¹⁵ MILLER J.-A., « Le Banquet des analystes » (1989-1990) (inédit), cours du 4 avril 1990.

plus-de-jouir *ready made* de l'époque [...] »¹⁶. Mais qu'il fasse le choix de récupérer le plus-de-jouir, le choix de cette jouissance au prix de son désir, les affects dépressifs, encore, en seront l'index.

Illustrations cliniques

En voici deux illustrations, empruntées au registre de la névrose.

Un sujet en vient à se désintéresser de tout ; selon ses termes, il n'a plus de désir, son désir est empêché. Il reste prostré, désinvestit les objets – autrement dit, $(-\phi)$ ne se glisse plus sous (a) , ce qui peut s'écrire :

$$S \diamond \frac{a}{(-\phi)}$$

Or un sujet ne désire et n'investit les objets que pour autant qu'ils lui manquent, qu'ils sont tout au moins en fonction dans le fantasme qui soutient le désir. Notre sujet, lui, n'est plus en proie au manque. Quand, à son désir empêché, la dépression vient faire ersatz, c'est que le manque est venu à lui manquer. Nous reconnaissons ici la définition, que nous devons à Lacan, de l'angoisse.

Quelle est alors cette parenté entre angoisse et dépression ? C'est comme évitement, alternative à l'angoisse, que se présente la dépression. Comme dans l'angoisse, ce n'est pas le manque de l'objet, mais sa présence imminente qui atteint et affecte le sujet. Mais plutôt que de subir la menace d'effraction d'une jouissance insupportable dont l'angoisse est le signal, le sujet apprivoise l'objet ; par un tour de passe-passe, le sujet fait de l'objet – ou plus exactement de la présence insupportable et angoissante de l'objet – plus-de-jouir ; il récupère le plus-de-jouir : $a \rightarrow S$, au prix d'avoir cédé sur son désir.

Voici donc un sujet livré à son mode de jouissance, heureux comme l'est par essence le sujet, et cette position constitue le point d'impasse où ne cesse de buter l'hystérique et où se complaît l'obsessionnel.

Un sujet est en proie à un effondrement narcissique, il se trouve destitué de sa position imaginaire, se voit déprécié et se déprécie de plus belle. Ce n'est plus sur l'objet, mais sur le sujet lui-même comme objet, que porte cette fois le désinvestissement libidinal. Autrement dit, ici, $(-\phi)$, la brillance agalmatique du phallus, ne se glisse plus sous le sujet, ce que nous pouvons écrire :

$$S \diamond a$$

$$(-\phi)$$

Dans cet effet de déflation phallique, de chute imaginaire, le sujet se fait déchet et s'identifie à l'objet (a) .

Nous avons dès lors – et c'est là un autre tour de passe-passe –, un sujet confronté à la jouissance de sa position de déchet, tel Diogène dans son tonneau : position de jouissance solipsiste où le sujet trouve cette fois son bonheur. Mais ici, c'est le sujet qui fait de lui-même son propre plus-de-jouir : $a = S$.

C'est une position que rencontre, plutôt sur le mode de l'accident, l'hystérique, alors que l'obsessionnel ne manque pas de s'y complaire. Mais cette position constitue aussi un point de passage dans le parcours de l'analysant – point de passage, mais pas pour autant fin d'analyse –, lorsque le sujet parvient à se séparer de la chaîne signifiante et se reconnaît comme l'objet qu'il a été dans le désir de l'Autre. Lacan souligne à ce propos, dans sa « Proposition d'octobre 1967 »¹⁷, la connotation dépressive qui marque ces moments cruciaux. Mais on connaît les effets catastrophiques de la confusion de ces moments de séparation avec la fin même de l'analyse, qui implique un pas de plus et serait plutôt à connoter de l'enthousiasme. D'où le caractère quelque peu ironique du « plutôt maniaco-dépressivement » que formulera plus tard Lacan, dans « L'Étourdit »¹⁸.

Dans l'un et l'autre de ces cas qui relèvent du registre de la névrose, c'est le jeu de la conjonction et de la disjonction du sujet et de l'objet, autrement dit le fonctionnement du poinçon, qui se trouve en cause, sur des modes différents. Dans la névrose, lorsque cette distance, ce jeu, du sujet et de l'objet s'abolit ou ne se régule plus par l'entremise du fantasme, les affects dépressifs surgissent avec l'effort du sujet pour instrumenter la jouissance par le plus-de-jouir – c'est ce en quoi consiste, précisément, la « lâcheté morale ».

Il en va tout autrement dans la psychose, où la régulation de la mise à distance de l'objet (a) ne fonctionne pas. Dans la mélancolie, le sujet sombre sous l'ombre pesante de l'objet, il ne sait pas s'en séparer et va jusqu'à rejoindre définitivement son statut de déchet dans le passage à l'acte mélancolique, faisant voler en éclats le cadre inopérant du fantasme. Dans l'accès maniaque, le sujet n'est plus du tout lesté par l'objet, et rencontre sans son interposition la loi pure et mortelle du

¹⁶ SOLER C., « Dépression et psychose le Grapp au CNIT », entretien publié dans *La Lettre mensuelle* n°135, janvier 1995, p. 9.

¹⁷ LACAN J., « Proposition du 9 octobre 1967 sur le psychanalyste de l'École », *Scilicet* n°1, Paris, Seuil, 1968, p. 26.

¹⁸ LACAN J., « L'Étourdit », *Scilicet* n°4, Paris, Seuil, 1973, p. 44.

signifiant. Dans les deux cas, la jouissance à laquelle il a affaire reste mortifère, car, dans la psychose, le sujet ne sait pas, de l'objet, faire du plus-de-jouir. L'approche ici esquissée reflète un point de vue sur les dépressions, un angle d'attaque parmi d'autres de la question multiforme des manifestations dépressives. Car la clinique psychanalytique, et c'est ce que nous sommes en droit d'en attendre, permet justement d'en faire valoir bien d'autres, avec leurs pertinences respectives. C'est pourquoi il n'y a pas de clinique psychanalytique particulière aux dépressions, mais la clinique psychanalytique, tout court.

L'obligation au bonheur
Danièle Silvestre

Un nouveau credo venu de l'Ouest et de la science prêche-t-il le devoir d'être heureux ? Toute défaillance par rapport à cette obligation morale s'appellera dès lors dépression et se verra imposer médicalisation d'abord, puis psychologisation. J'essaierai d'y aller voir d'un peu plus près.

Je ferai part de quelques réflexions, venues d'une pratique en milieu hospitalier, je précise : non psychiatrique, sur l'usage devenu largement commun du terme de dépression et ses conséquences tout aussi communes de prescription médicamenteuse. Remarquez que je dis « le terme » et non pas « le diagnostic » de dépression ; vous verrez pourquoi. Il faut d'ailleurs, dès qu'on associe à ce terme une prescription, se poser la question du profit qui y est nécessairement associé : à qui cela profite ? Cf. la pilule du bonheur, pour le Prozac. Ce n'est pas une question secondaire voyez la résistance farouche des firmes pharmaceutiques aux médicaments génériques.

Dans certains services hospitaliers, ceux qui traitent des malades atteints de maladies très graves, au pronostic souvent réservé, on fait appel, de plus en plus semble-t-il, aux psychologues, psychothérapeutes, etc. J'en ai eu l'expérience, dans les années soixante-dix, dans un service de néphrologie pédiatrique où seule la transplantation rénale rendait l'horizon un peu moins sombre. Depuis dix ans maintenant, dans un service de pathologie infectieuse où sont soignés des malades atteints de sida, et où jusqu'à très récemment, là encore le pronostic était fatal à plus ou moins court terme.

Premier constat : le recours aux psys ne me semble pas avoir limité de façon évidente l'usage des médicaments antidépresseurs, ni affiné de manière substantielle le diagnostic de dépression, dans

la mesure où cette étiquette n'est fonction que de l'impression produite sur les soignants par l'humeur du malade ; ou encore l'effet produit sur l'humeur des soignants par le comportement des malades en situation hospitalière. Il parle de la mort ? On le dit suicidaire. Elle a pleuré ce matin. On appelle le psy pour lui administrer des antidépresseurs, parfois même après l'avoir déjà fait !

Autrement dit, c'est la réactivité du malade au processus de médicalisation dans lequel il est pris qui est évaluée sommairement sur quelques éléments psychologiques non spécifiques, en quelque sorte au *feeling*. On peut se demander au passage ce qu'il en sera lorsque s'y ajoutera le tout récemment arrivé « diagnostic infirmier ».

Le processus dans lequel entre le malade hospitalisé est, par définition, infantilisant dans la mesure où, alité, assisté dans ses besoins fondamentaux, essentiellement dépendant des soignants, il est dépouillé des attributs qui sont les siens ordinairement dans la vie quotidienne : debout dans ses fonctions professionnelles, familiales, relationnelles, etc. ; là, il est couché, dépendant et dans l'attente de l'amélioration espérée de son hospitalisation ou des soins médicaux qu'on lui prodigue et qu'il reçoit par définition passivement puisque ce n'est pas lui qui en décide mais le savoir médical en la personne de son médecin.

Il est pris dans une situation paradoxale : devoir accepter ce qu'on lui fait – examens ; soins ; traitements – de préférence sans discussion, c'est-à-dire dans une attitude passive désignée du terme adopté de l'américain : *compliance*, terme qui désigne la faculté de se plier au traitement médical (entendu au sens large). Mais, en même temps, il lui est demandé, implicitement, de coopérer, voire d'y adhérer sans réserve, en toute confiance, c'est-à-dire non pas passivement mais au contraire activement. Il lui est demandé, somme toute, d'être un enfant obéissant mais aussi un adulte consentant et participant.

L'expérience de ce type de situations me conduit à penser qu'est appelée « dépression » toute attitude qui signale que cette situation paradoxale est difficilement acceptée par le patient et qu'il est en train de virer vers l'un ou l'autre bord : trop de passivité ou l'inverse. Le malade qui participe, qui se comporte en adulte, ne doit tout de même pas en venir à discuter du traitement qui lui est administré. Le savoir médical n'est pas partageable : il marque une limite au-delà de laquelle il s'agirait de transgression. La compliance du malade implique obéissance. Si une trop grande compliance vire à la passivité, on soulève alors le diagnostic de

dépression. Ce n'est pas forcément faux : l'indifférence doit nous alerter. Mais une trop grande aptitude à la discussion, au questionnement sur ce qui est fait, amène un soupçon de non-compliance, qui elle-même est supposée masquer une dépression sous-jacente à bas bruit. Où l'on voit qu'elle sert à tout : c'est le « poumon » de Molière, dans son *Malade imaginaire*.

Le bon malade est un collaborateur, qui ne transgresse pas les règles de compliance auxquelles il lui est prescrit de se soumettre. Celui qui résiste un tant soit peu, dont la compliance n'est pas parfaite, est un mauvais malade : les antidépresseurs sont là pour y remédier. Entre dans ce cadre le fait de ne pas accepter la souffrance de la maladie qui signale aussi le mauvais malade, tant il est vrai qu'on pense encore qu'il faut souffrir pour guérir, c'est-à-dire accéder au bonheur. Il y a un prix à payer : celui qui l'accepte mal est un dépressif.

Autrement dit, tout se passe comme si la règle était de ne pas souffrir moralement de la souffrance physique et des contraintes de la maladie. Limage qui règne de manière dominante, en maître, est celle du bien-être pour celui qui sait « positiver » les événements qui surviennent dans sa vie, voire dans le monde qui l'entoure. Celui qui n'y parvient pas et déplore son impuissance témoigne d'une incapacité ou d'une faiblesse coupable. Cette image a si bien envahi les esprits, par l'intériorisation d'un idéal du moi (à écrire comme le fait Lacan : I (A), idéal de l'Autre) socialement le seul admis, que toute tristesse est honteuse, injustifiée, et désormais pathologique. Curieusement, pathologiser la tristesse, sous le terme de dépression, est la façon qu'ont trouvée les médecins pour sortir du registre moral. Les patients eux-mêmes ont intégré cette idée, qui demandent à leur médecin des psychotropes parce qu'ils se disent déprimés. Comble de l'aliénation que d'adhérer à ce point à la norme imposée !

Perdre son boulot, son père, sa compagne, méritent un antidépresseur puisque la tristesse ou le sentiment de deuil est assimilé à un état dépressif. Être heureux, positif, content de son sort est le nouveau credo et le subtil distinguo entre la souffrance psychique normale qui accompagne une perte, et l'abandon au désespoir d'un être livré à son angoisse ou lâché par l'Autre, n'est plus à l'ordre du jour d'une normativité portée à la toute-puissance d'une règle.

Et pourtant, on commence à admettre qu'un malade a le droit de se plaindre des douleurs postopératoires, de ne pas les trouver normales, acceptables, surtout depuis qu'on sait pouvoir les soulager. Il n'en est

pas de même pour le droit d'être triste à l'idée de ne plus pouvoir vivre et respirer dans le monde comme on le faisait avant d'être malade ; ou de celui de se donner le temps x qu'il faut à chacun pour fabriquer de nouveaux repères, voire ses propres normes si celles de l'Autre ne sont plus compatibles avec ce que l'on est devenu, du fait de la maladie et de ses conséquences.

Du droit à la santé, nous sommes passés au devoir d'être heureux. Être triste est une anormalité, une faute morale dont la réduction chimique est confiée au médecin ou au psy. On psychologise volontiers les troubles de l'humeur manifestement rapportables à un problème médical venu bouleverser le rapport d'un sujet à son corps jusque-là silencieux. En revanche, on médicalisera, au lieu de lui assurer une adresse, un lieu de questionnement, la tristesse sans objet, c'est-à-dire celle qu'on ne peut pas rapporter à une situation de perte ou de manque réel. Elle est sans objet au sens de « sans cause » objectivable, bien qu'elle soit liée à ce que nous appelons l'objet, l'objet lacanien ; lorsque *a* n'est plus cause du désir de l'Autre, le manque-à-être du sujet devient « être en trop » (J.A. Miller, dans le n°23 de *La Cause freudienne*). De fait, il s'agit bien, chez le déprimé, d'une atteinte portée au désir *via* la cause : en termes freudiens, suspens de la libido.

Il faut pourtant distinguer les deux car leur traitement est radicalement différent, dans toutes ses dimensions : le traitement théorique qu'on leur applique, et le traitement pratique qu'il s'agit de leur faire subir. C'est le terme adéquat quand c'est un traitement chimique dont le seul but est de résorber les manifestations et les conséquences de cette affection. Mais c'est aussi un terme qui a sa valeur quand il s'agit d'un traitement psychologique : c'est un traitement par la parole. Ladite dépression doit pouvoir rentrer dans un réseau signifiant qui va la faire signifier quelque chose pour le sujet, à défaut de dévoiler sa cause pour le moment énigmatique.

Le traitement actuel de la dépression par les médecins n'est qu'un cache-misère humaniste ; le médecin se dédouane de la coupure accomplie, par la médecine, du corps en organes, en croyant retrouver un supplément d'âme avec le souci qu'il a de la dépression dont il ne cesse cependant de vouloir boucher le trou qu'elle révèle. Comme le malade n'a guère le choix ou les moyens d'en décider autrement, le plus souvent il ne saisira pas à l'occasion d'en dire plus et d'y voir un abus de la médecine ; quelques fois, cependant, il acceptera l'entretien qu'on lui propose avec le psy et, laissant les comprimés dans son tiroir, abordera avec lui les questions nombreuses que sa situation lui inspire. Ce

n'est peut-être pas le meilleur moment pour entreprendre une analyse mais il peut offrir l'occasion d'en entrevoir la possibilité.

La dépression, comme un arrêt sur image
Jean-Pierre Klotz

Aujourd'hui, la déprime prime. Elle fait « prime sur le marché », comme Lacan le disait jadis de la psychanalyse. Les temps auraient-ils changés ? La dépression est la valeur en hausse sur le marché des maux dits de l'âme, voire aussi ailleurs. Elle fait plus que jamais référence, et ce n'est pas sans effets. On la promet comme un nom générique, identifiable par tous. Elle donne un semblant d'unité là où la désagrégation gagne. Elle collectivise les sujets égarés en les faisant taire. On ne s'en sort pas, tout va mal, la panne s'étend, on n'y comprend rien, c'est donc qu'elle est là à l'affût, comme une moderne épidémie. Telle est bien la réponse d'un certain discours dominant. La dépression généralisée édifiée sur les décombres de la clinique psychiatrique est supposée faire réponse à tout en effaçant les questions, désormais « hors de propos ». Sa mise en exergue vise à imposer le silence du sujet comme solution valable pour tous. Les bouches pourront toujours s'ouvrir, mais ce sera pour avaler des pilules et leurs promesses généreuses. La parole reste absente, elle n'a pas voix au chapitre. Ne cessant d'infiltrer les discours qui s'étiolent, la dépression s'avance comme un rouleau compresseur, gommant les diversités et écrasant le sujet.

Par cette présentation d'un style d'orientation dépressive, j'ai tenté d'être à la mesure de la sorte de *pathos* qui fait une part de l'actualité du malaise dans la civilisation. La sorte de *nô future* qui s'y fait entendre peut pourtant être pris comme un semblant qui laisse dans l'ombre un point essentiel, même s'il faut la psychanalyse pour le démontrer au cas par cas : malgré le déficit qu'elle évoque, l'absence qu'elle déploie, l'universel où on la prône, la dépression, c'est une pression, subie par le sujet. Elle s'évoque comme un vidage, un « en moins », mais elle est aussi, plus foncièrement, un « en plus », un mode-de-jour, même si cela n'apparaît qu'à une approche moins globale, plus singulière. Elle est dès lors susceptible de faire énigme, si l'on consent à ne pas ignorer ce qu'elle a pour fonction de voiler, soit ce qui fait qu'elle n'est jamais toute, lorsqu'on considère les sujets pris un par un. Traquer la dépression peut passer pour traquer le vide en remplissant celui-ci de médicaments antidépresseurs, mais comme la nature, elle a aussi horreur du vide

quand c'est celui du sujet, et elle le résout en prenant sa place, en le remplissant elle-même. Le déficit n'est pas son essence. Elle fabrique des coupables à la chaîne, mais elle-même n'est pas coupable. Coordonnée au sujet, peut-être devient-elle *découpable* ? N'est-ce pas un progrès, face à la présentation compacte selon laquelle elle fait emblème aujourd'hui ?

Le sujet, tel que l'aborde l'expérience freudienne, est manque-à-être, ou manque-à-jour, mais il est heureux, Lacan a vendu la mèche à la télévision, non sans heurter. Ce bonheur (Lacan écrit « bon heur ») est précisément lié à ce heurt, hors de la compacité susdite. Il y a un bonheur lié au manque, un allègement, un vide salvateur, qui est ce qui convient au sujet. Le sujet ne fait pas que fuir la castration, puisqu'elle est ce sans quoi il ne peut être, et quand elle n'est pas abordable, dans la psychose, il en pâtit bien plus massivement. Suffirait-il de ne plus l'écraser sous la dépression universelle, de lever la pression, pour lever l'obstacle de son abord ? Peut-être, mais comment faire ? D'abord en lui donnant la parole, avec la psychanalyse.

Celle-ci a-t-elle une prise sur la dépression ? La traite-t-elle ? Je serais tenté de le dire d'une façon abrupte, qui n'est pas sans rappeler la formule de l'aliénation de Lacan : c'est ou bien la psychanalyse, ou bien la dépression, elles sont incompatibles. Affaire de choix, comme l'est le sujet lui-même. La psychanalyse n'a pas d'effet sur la dépression. Elle est susceptible, en revanche, d'en avoir un sur les affects dépressifs, auxquels Lacan, toujours dans *Télévision*, préférerait laisser leur nom de tristesse, en lien avec le sujet. Ces affects font alors partie du cortège du symptôme, et c'est à l'aune des rapports du sujet avec le manque qu'il est d'une part, avec la jouissance dont il est séparé d'autre part, qu'ils sont à prendre en compte.

Il est donc justifié de dire que la psychanalyse ne peut rien contre la dépression, entendue comme telle, universelle et grammaticalement au singulier, sinon rapportée à la singularité de chacun. À moins qu'il n'y ait un symptôme où les affects dépressifs prennent place parmi les coordonnées du sujet. L'accent se déplace lorsque le symptôme apparaît. Peut-être y a-t-il aujourd'hui de nouveaux symptômes où la tristesse est davantage présente qu'autrefois. C'est à vérifier. Cela se pourrait bien, dans la mesure où les symptômes, dans leur présentation, peuvent suivre, notamment dans l'hystérie, les avatars du malaise dans la civilisation. Parle-t-on encore d'hystérie là où on se met sous le chef de la dépression ? Telle que plus haut introduite, elle n'est pas un symptôme, elle est a-

structurale, sans référence au sujet et à la parole qui y incide. Il n'y a pas lieu de s'en étonner, si on songe qu'elle a pris consistance contre la considération du sujet, réintroduite par la psychanalyse et spécialement par Lacan se référant aux conséquences du discours de la science, où il est forclus. De ce point de vue, la dépression n'est pas moins fille de la science, et il est à noter que sa montée au zénith de la psychiatrie moderne est concomitante des ambitions scientifiques de cette dernière, calquées sur la médecine biologique.

Le sujet de la psychanalyse et la dépression sont donc tous deux enfants de la science, dans leur occurrence sinon dans leur être. Mais ils n'ont pas été conçus dans le même lit. Si on les considère côté sujet – il n'y a pas de point de vue médian, de tierce position –, leur incompatibilité n'empêche pas le sujet d'avoir quelque chose de « structurellement dépressif », dit Serge Cottet dans *La lettre mensuelle* n°149. Cela ne veut pas dire qu'il est atteint de dépression, mais il l'est d'être sujet. Tous les sujets sont déprimés, s'ils sont des sujets, à condition de les prendre chacun, un par un. Où il se vérifie alors que le sujet est manque, ou discontinuité dans une jouissance qui est la sienne comme séparée, dès lors incluse dans le symptôme qui permet de le localiser. C'est là la marque de la division, et ce n'est qu'à partir de là que le sujet est articulable avec la dépression. Celle-ci l'est en tant qu'elle est manque et en tant qu'elle est jouissance, d'abord « moins », puis « plus ». Il n'y a plus dès lors « la » dépression, mais des manifestations hétéroclites, à l'occasion mensongèrement dépressives comme le sont les affects selon Lacan – hormis l'angoisse, seul affect qui ne trompe pas.

Par ailleurs, rappelons que le sujet est heureux. Comment peut-il être à la fois dépressif et heureux ? Est-ce le bonheur dans le mal, le sujet de la psychanalyse est-il le sujet sadien ? Comment s'y retrouver ?

Si le sujet est heureux, pourquoi se plaint-il ? Car c'est ainsi qu'il se présente à l'analyste avec sa demande, en se fondant sur un malaise ou une insatisfaction qui n'est guère la représentation qu'on se fait communément du bonheur. De ce point de vue, on admet aisément que tout sujet est déprimé, si on privilégie cette souffrance. Mais on ne saurait s'en contenter pour entrer en analyse, encore faut-il qu'elle soit prise dans un symptôme, et que ce symptôme fasse question, que la demande ne soit pas seulement de soulagement, mais que celui-ci se réfère à une énigme, à un sens, à la dimension du savoir. Dans la demande de savoir gîte autre chose que la pure plainte et la déprime brute et gluante que

celle-ci recèle. C'est le sujet divisé, et non plus l'individu, division entre la douleur et ce qu'on peut tenter d'appeler le désir témoignant que le mal n'est pas brut, mais d'abord dit. Autant la dépression évoque la continuité, autant le sujet est là discontinuité, et ce n'est qu'à ce titre qu'on peut parler du bonheur du sujet.

Lacan opère là une distinction : le sujet est certes heureux, le bon heur est son lot, tout heurt lui est bon, mais la béatitude à laquelle il aspire lui échappe, il s'en sent exilé. Le bonheur n'est pas la béatitude.

Le premier est ponctuel, fugitif et répété, apparaissant pour disparaître, insaisissable et assaillant, distinct du sujet qu'il caractérise pourtant de son occurrence. Ce n'est pas le calme bonheur du plaisir étale et repu, plutôt la joie sans cesse perdue et retrouvée. En somme, voilà un bonheur dont la jouissance se caractérise incessamment du manque.

La seconde laisse la bouche ouverte, s'associe à une béance corrélative d'une suspension de l'écoulement temporel, n'évoque l'interruption que pour déboucher sur l'éternité, sans qu'aucune parole vienne la perturber, ou du moins que la parole s'arrête. Il y a aussi une sorte d'incompatibilité entre cet arrêt débouchant sur l'infini et la « vie » du sujet incluant la « mort », en tant qu'il est sujet à la castration.

Le bonheur du sujet est ainsi ponctuel et répété, donc produit de la rencontre avec le réel, soit du toujours nouveau qui fonde cette dernière, creusant en retour le manque à la rencontre fondateur du sujet de la répétition. Alors que la béatitude apparaît plus imaginaire, effet éblouissant plutôt que constituant. Et pourtant le bonheur du sujet, c'est le malheur de l'individu plus souvent qu'à son tour. Du moins le croit-il, et la croyance est inhérente à l'individu en tant qu'il se prend pour lui-même. Il la confond avec ce qui est. Il est malheureux, prompt à s'en plaindre, parce qu'il a le sentiment d'un manque-à-jouir, espérant le bonheur identifié à l'hypothétique jouissance toute, celle de tous les autres. Il se trompe, certes, ne serait-ce que de fonder ce sentiment du manque sur la négation du manque qu'il est, comme sujet. Il fait de la castration quelque chose de contingent, il l'imaginarise, alors qu'elle conditionne, comme effet du langage sur la jouissance, son accès au désir. D'où une thèse d'apparence déjà moins paradoxale : il n'est de bonheur que de désirer. Mais ne vaudrait-il pas la peine de voir en quoi il pourrait aussi ne pas se tromper ?

Est-il absolument erroné de considérer que la jouissance aussi est corrélative du bonheur ? Cela

correspond à l'idée commune, en deçà de la revendication du névrosé. Je parlais plus haut du heurt avec la jouissance ayant pour réponse le manque-à-être du sujet, dès lors heureux d'être comme manque. L'état des lieux est envisagé du côté du sujet, tel qu'il s'appréhende là où il ne s'éclipse pas, avant qu'il ne s'éclipse plutôt, au niveau du signifiant qui le métaphorise : la métaphore paternelle, puisque c'est d'elle qu'il s'agit dans ce contexte, a pour effet de rendre la jouissance impossible. C'est le point où l'individu souffre et où le sujet est heureux d'être manque-à-être – sans le savoir, sans rien en vouloir savoir.

En somme, la question est la suivante : comment faire en sorte qu'il veuille bien en savoir quelque chose ? C'est là que la métonymie, dite d'abord par Lacan du désir, puis plus tard de jouissance, d'une jouissance qui n'est pas négativée par le père, qui se positive à côté du manque-à-être du sujet, où peut gîter la pulsion dans la structure de façon distincte du représentant qui l'efface, c'est là qu'elle vaut d'être prise en considération. La question du bonheur du sujet, c'est aussi celle des rapports du sujet et de la jouissance, à côté de l'antagonisme qui les lie au niveau de la métaphore.

Le problème du sujet, heureux par définition si on en croit Lacan, c'est aussi de consentir à ce bonheur. La question, cruciale, est celle des rapports du niveau signifiant du sujet et du niveau pulsionnel de la jouissance. Il y a lieu de se déplacer de l'hypothétique révélation du sens qui libérerait le sujet de ses entraves, identifiée à la solution thérapeutique, au consentement du sujet à ce qui le conditionne, à ce dont il est l'effet. S'il est effet de signifiant, cet effet ne se produit que parce qu'il est effet sur la jouissance, que celle-ci, qui n'est pas toute, n'est donc pas toute négativée. Il appartient aux conséquences du fait du sujet de trouver les voies d'un consentement à la jouissance, qui est la limite qu'il peut se trouver. Cette limite ne serait-elle pas celle où il pourrait trouver le bonheur qui est le sien – et non plus le bonheur de l'Autre, antagonique de la dépression, après quoi il court ? Et une fois trouvée, il lui serait enfin possible de s'occuper d'autre chose que de lui-même.

Consentir à être heureux, pour le sujet, c'est consentir à n'être que manque, à ne plus s'illusionner sur le fait que ce manque serait un avoir, distinct de son être. La destitution subjective, nom possible de cette trouvaille, serait ainsi condition du consentement au bonheur du sujet.

Rien de glorieux ni de grandiose à ce bonheur plutôt naïf, puisque lié à l'assomption de la rencontre avec

l'impossible-à-dire. Le sujet atteindrait son bonheur de la démonstration de son incurabilité.

Pour revenir maintenant à la dépression, elle est corrélée au sujet qui ne veut rien savoir de son bonheur, ou qui l'identifie à la béatitude avec le sentiment d'exil qui s'ensuit. C'est le sujet au désespoir, à la fois étouffé dans sa parole et refusé comme sujet. Ce qu'il s'agirait alors de traiter, c'est la subjectivité elle-même, à éradiquer. À l'opposé du consentement, il y a refus du sujet. C'est ce refus de son être même qui se traduit en dépression, qui lui revient de l'Autre comme un autre lui-même éternellement déprimé, d'apparence déficitaire, mais tirant sa consistance de ce déficit. Le sujet a la dépression pour partenaire imaginaire, indéfiniment. Nous avons donc, ou bien le sujet heureux, susceptible de destitution, repérable du symptôme, ou bien le sujet déprimé, qui n'apparaît tel qu'en se dédoublant imaginairement en relation avec le refus de sa considération comme sujet. On pourrait dire que si le sujet se voyait comme sujet, c'est la dépression qu'il verrait.

Ce spectacle, si complaisamment offert aujourd'hui comme modèle a-subjectif, c'est lui qui m'a fait proposer mon titre, la dépression comme un arrêt sur image. Il en a la fixité irréaliste et intemporelle, hors toute articulation. La dépression comme une entité, c'est une autre voie que celle du sujet. Si on reprend les catégories du temps logique de Lacan, c'est un temps pour comprendre éternisé qui s'interdit tout moment de conclure, sans résolution. Par rapport à l'énigme du sujet, cela revient à en rester à sa pure contemplation muette. Seul l'acte analytique peut remettre le film en route, réintroduire l'évanescence de chaque image et permettre leur articulation réintégrant le manque au sein de ce mortel face-à-face. L'arrêt sur image s'oppose à la destitution subjective, ultime incompatibilité. Le problème de la dépression, si on néglige le sujet, c'est qu'elle est sans fin.

Tristesse et mélancolie

Gai savoir et triste vérité
Serge Cottet

De même que toute vérité n'est pas bonne à dire, il n'y a pas toujours lieu de se réjouir de sa manifestation.

Nietzsche prophétisait avec son « Crépuscule des idoles » l'avènement d'un gai savoir non alourdi du fardeau de la vérité. Mais si la philosophie nouvelle opérait une transmutation, ça ne pouvait être que de manière douloureuse : à coups de marteau. « La philosophie en effet, ajoute-t-il, est faite pour attrister. Jusqu'ici, elle n'a attristé personne. »

Mutatis mutandis, une réflexion semblable concerne la psychanalyse. Elle aussi a son crépuscule des idoles : la formule générale pourrait en être le désêtre de l'Autre et les affects qu'il engendre. Il faut dire que la psychanalyse relève d'une certaine duplicité par rapport à la tristesse ; d'une part elle soupçonne les affects tristes de double jeu, de complaisance, et d'autre part elle fait tomber les semblants, ceux qui rendent les imbéciles heureux. Elle met au désespoir les adeptes des lendemains qui chantent. Ce n'est pas dire qu'elle rende malheureux, mais le malheur de l'être fait partie de l'expérience : jusqu'à quel point, quand, comment, c'est ce qu'il faut examiner.

Aussi bien peut-on dire que l'affect dépressif « existe à » la psychanalyse, c'est-à-dire pas sans elle. Ainsi, la psychanalyse n'est pas seulement « l'explication » de la tristesse, mais à la fois sa cause ou sa réfutation. C'est ce qu'il faut examiner aussi.

Un peu d'histoire d'abord. Contrairement à une opinion répandue, la psychanalyse est très à l'aise sur la question de la dépression. C'est un affect familial, très tôt isolé par Freud. Non pas, il est vrai, comme symptôme, mais comme signe sensible, visible, observable d'un affect. Quant à son sens, l'affect dépressif est ambigu, mais ne laisse aucun doute quant à sa cause. Freud utilise cet affect comme argument en faveur de l'existence de la causalité psychique, de ce qu'il appelle, dans les années 1890, « Traitement d'âme », *Seelenbehandlung*¹. Le jeune Freud fut passionné par les états de tristesse parce qu'ils prouvent la toute-puissance du mental sur le corps et donc le pouvoir du traitement psychique. Freud s'intéresse à

l'origine des cheveux blancs, aux fatigues nerveuses, à la neurasthénie, aux pleurs immotivés et c'est dans une perspective transpsychologique, plutôt darwinienne, qu'il s'intéresse à l'expression des émotions. L'affect dépressif n'est pas un type clinique parce qu'on ne peut pas tenir les larmes, par exemple, pour une maladie, pas plus qu'on ne tient pour hystérique le chien qui remue la queue. Il reste que les affects de tristesse ou de joie, révélés par ses signes, sont induits de l'observation tandis que le sujet affecté ne sait pas toujours la cause de ce qui l'affecte. Ce hiatus met en garde contre tout « vécu dépressif ».

De plus, Freud considère que ces états auxquels il est lui-même sujet (*cf. Lettres à Fliess*) appartiennent au tableau de toutes les névroses, comme il l'établit dans les *Études sur l'hystérie*².

Il est donc curieux de constater aujourd'hui que le DSM IV croit pouvoir isoler son « syndrome dépressif majeur » au prétexte que les signes sont objectivables et même mesurables, quantifiables, quant à l'intensité. Alors que Freud voulait les déchiffrer et non pas les chiffrer, le DSM IV tient ses items pour preuve d'un au-delà de la causalité psychique. C'est prendre le signe pour la maladie, la fièvre pour l'infection.

Ce qui est sûr c'est que tout affect dépressif traduit un retrait de la libido et ceux sont ces modes de retrait, détachement, séparation, refoulement, deuil, qui vont fournir les différents symptômes cliniques relevant de cet affect. On connaît, par exemple, l'explication freudienne des névroses, dites actuelles, à partir d'une conception énergétique de la libido. Celle-ci est-elle gaspillée, c'est la neurasthénie, inemployée, c'est la névrose d'angoisse, retenue, elle engendre fatigue et morosité. En fait toute limitation de jouissance, toute restriction de jouissance, produit un tel affect en raison de l'équation libido énergie vitale, et donc la perte de libido implique des effets de mortification. Bien sûr, ce point de vue énergétique et économique sera relayé par le conflit inconscient, la libido du moi, la pulsion de mort. Néanmoins, il restera toujours quelque chose de ce vide, de ce trou qui correspond à un reste de jouissance sans emploi, non saturé par l'Autre.

Si nous restons dans cette perspective transpsychologique, c'est-à-dire au-delà des états

¹ FREUD S., « Traitement psychique (Traitement d'âme) », *Résultats, idées, problèmes*, t. I, Paris, PUF, 1984, p. 1.

² FREUD S., *Études sur l'hystérie*, en coll. avec J. BREUER, Paris, PUF, 1967 et 1971, p. 72.

d'âme, nous sommes conduits à cette clinique du vide ou aux modalités de l'expérience du vide. Qu'est-ce que cette métaphore recouvre exactement, alors que le DSM IV prend ce signifiant pour argent comptant, comme s'il se signifiait lui-même. Aucune distinction n'est faite entre l'expérience crépusculaire des psychoses et les différents sentiments de manque chez le sujet névrosé.

Commençons donc par la psychose qui donne à cette clinique du vide ou du trou un poids de réel qui justement suspend toute traduction métaphorique, toute traduction en termes de sentiments. On a un aperçu de cette clinique au début du siècle, il existe en effet toute une clinique du vide, les sentiments de vide qui jalonnent différentes étapes et différents états psychiques qui vont, pour citer Janet, « de l'angoisse à l'extase »³ et avant d'arriver à l'étape terminale des béatitudes. Nous sommes passés aussi par les célèbres états psychasthéniques, tels que l'inquiétude, l'ennui, « les états d'inaffectios moroses et les fatigues », comme on disait à l'époque, les délires d'inaction, le freinage, *etc.* On rencontre, bien entendu, le délire mélancolique et les états crépusculaires, notamment les célèbres exposés de Cotard⁴ et de Séglas, sur les sentiments d'irréalité et de fin du monde. Plusieurs sortes de vides sont distingués : un vide engendrant une tristesse sans affect opposé à l'ennui qui n'est pas mort du désir, mais désir de se distraire⁵.

Bref, nous avons l'occasion de mettre en évidence une clinique du vide opposée à une clinique du manque. Le DSM IV spéculait implicitement sur cette différence, en considérant l'existence d'états dépressifs, sans culpabilité, sans état d'âme et sans la douleur spécifique du deuil. On voudrait nous faire croire qu'il s'agit d'une entité indépendante ou intermédiaire entre le deuil et la mélancolie, ni névrose ni psychose. En réalité, cette clinique du vide, qui inclut le vide des sentiments, n'est ni plus ni moins que la clinique de la psychose et notamment de la psychose mélancolique. Une malade de Janet dénonce l'imposture de ses semblables lors de la cérémonie du décès de son mari. Il est mort, elle est triste mais pas en deuil, plutôt elle est triste de ne pas être en deuil et s'en accuse⁶. Ce que Janet impute à la perte de la fonction du réel, nous le mettons au contraire sur le compte d'un rapport au réel dont est évacué le lien

symbolique du mariage. Comme dit la malade, elle est triste de ne pas être malheureuse comme les autres. La tromperie est du côté des petits autres. Quant à elle, elle se confronte au simple vide, mais non pas au manque. On se souvient que c'est là le noyau de vérité de la mélancolie pour Freud qui ne tient pas la plainte du mélancolique pour pure comédie. Faux coupable, certes ; cependant à cette douleur d'exister on ne peut opposer d'arguments qui le contredisent. « Dans l'autodépréciation, il a raison », dit Freud. Sans doute cette vérité n'est pas toute. La faute du sujet est d'avoir pris congé de l'Autre. Il ne sait pas que sa plainte vise l'Autre, là est sa méprise, et c'est le rejet de ce savoir qui fait sa misère.

A cette expérience de la psychose qui nous fournit le modèle structural de la dépression, opposons les états d'âme de la névrose, qui signalent un moment de fermeture de l'inconscient, et non pas son rejet. Prenons l'exemple de Ferenczi qui, en 1916, dans sa correspondance avec Freud, fait l'analyse de son symptôme dépressif. Ferenczi fait dépendre terme à terme les fluctuations de sa dépression de la présence ou de l'absence de sa future femme, Gizella. Tandis que son indécision quant au mariage est au maximum, il écrit : « Hier, dimanche après-midi, avant que Mme G. ne vienne chez moi, état de profonde dépression avec tendance insurmontable à pleurer [...]. Ce symptôme, qu'on pourrait qualifier d'hystérique, je dois l'interpréter comme un signe de *deuil* ; c'étaient des manifestations de sentiments à l'occasion de l'adieu à Gizella. »⁷ Bon observateur, remarquable autocrinicien, Ferenczi fait le compte de ses symptômes dont le rassemblement constitue un morceau d'anthologie digne de figurer dans le DSM IV : tachycardie, tristesse profonde, troubles de la respiration, faim et soif insatiables, dégoût pour les activités intellectuelles. Et bien entendu, la « libido génitale se tait ». Pour couronner le tout, surgit une maladie d'origine thyroïdienne, la maladie de Basedow. En même temps, Ferenczi constate que : « En compagnie de Gizella et d'elle seule, je suis de meilleure humeur et je ressens en même temps de l'intérêt pour la science. » On se réjouit d'apprendre que la libido *sciendi* et la libido génitale sont embarquées sur le même bateau et que le retour au désir s'accompagne d'un désir de savoir. Cependant la fluctuation se prolonge. Elle donne occasion à Ferenczi de renouveler la doctrine des états maniaco-dépressifs. Il dit à Freud : « Je crois que vous approuverez mon idée de rapporter les

³ JANET P., *De l'angoisse à l'extase : études sur les croyances et les sentiments*, Paris, Éditions du CNRS, Reprint, 1975.

⁴ COTARD J., *Contribution à l'étude sémiologique des idées délirantes de négation*, Bordeaux, Cadoret, 1904.

⁵ JANET P., op. cit., t. II, p. 146.

⁶ *Ibid.*, p. 46.

⁷ FREUD S.-FERENCZI S., *Correspondance*, t. II, Paris, Calmann-Lévy, 1996, p. 178.

fluctuations de la maniaco-dépressive à la périodicité du temps de rut chez nos ancêtres. »

La réponse de Freud sera sans complaisance : « Vous vous servez de l'analyse pour embrouiller vos affaires et les faire traîner. » En effet, le transfert comme l'inconscient sont utilisés pour rendre la décision impossible, Ferenczi ne voulant être libéré que par lui-même, sans l'influence de Freud. Trop dupe de l'inconscient et non dupe du transfert, c'est en termes de trahison de son désir que l'on peut déchiffrer ses affects dépressifs, ici l'expression lacanienne de lâcheté morale est quasiment celle-là même de Freud. Celui-ci résiste aux embrouilles de l'inconscient et de l'interprétation sauvage pour mettre Ferenczi au pied du mur de son désir. Il le presse à l'acte, à la décision, dans une perspective là encore transpsychologique.

Revenons alors sur notre propos fondamental : toute tristesse est-elle une lâcheté morale ? Toute douleur morale est-elle une jouissance ? Observons qu'on aurait tort d'écrire l'égalité : « douleur = jouissance », sans distinction, sériation, discrimination, car pour la justifier il faut admettre que la pulsion vienne toujours à la rencontre de ce qui, dans le réel, fait trou : demande de mort, satisfaction masochiste, complaisance de la délectation morose. Il arrive que l'Autre s'absente et l'expérience psychanalytique atteste que son défaut est aussi lâchage et lâcheté. C'est pourquoi, pour l'inconscient, l'Autre est coupable. Au contraire, le rejet de l'inconscient dans la mélancolie induit une culpabilité délirante dont la plainte fait la jouissance. C'est l'occasion de tirer profit, une fois de plus, de l'opposition du deuil et de la mélancolie. La douleur du deuil contient certes une zone de méconnaissance : c'est le manque même que nous étions pour l'être disparu. Cependant, la « séparation » élevée au concept psychanalytique n'est pas inauthentique car c'est la réalité et non la pulsion qui commande la séparation de la libido avec les signifiants qui s'attachaient à son objet. Il n'y a pas lieu de confondre un travail douloureux avec le refoulement d'un savoir concernant ce qui nous manque.

Les deuils pathologiques témoignent de cette impossibilité de séparer la perte d'un objet du manque radical de l'Autre et ce n'est pas par hasard que ces deuils pathologiques concernent notamment et notoirement la mort réelle du père, comme Lacan le note dans *Les complexes familiaux*⁸, Freud en donne aussi l'exemple avec le peintre Heintzmann ou la tristesse récurrente chez Hoffmann, l'auteur des

contes. Donc la vacherie de celui qui nous a quitté met plutôt en valeur la trahison irréparable de l'Autre que le sujet s'efforce de surmonter par un travail. Enfin, le deuil est un travail, comme l'analyse. Cette analogie est développée par Mélanie Klein, comme on sait, et réinterprétée par Lacan comme deuil du phallus en fin d'analyse. Ce caractère irréparable de la séparation (contrairement maintenant à ce que soutient Mélanie Klein) donne son fondement structural à la dépression.

Il est donc utile de ne pas confondre l'affect dépressif comme passion du narcissisme d'une part, des phénomènes de désêtre d'autre part, à savoir les signes où l'existence de l'Autre vacille. Peut-on dire que le deuil témoigne d'un moment de vérité, vérité fatale, au sens où le sujet fait l'expérience de la place qu'il avait pour l'Autre. Tel Hamlet devant le cadavre d'Ophélie, le sujet réalise qu'il était son manque, le manque de l'Autre, et ainsi il identifie son propre vide avec celui de l'Autre. Il était son manque et maintenant il s'identifie à ce trou.

La clinique de la séparation met en valeur la stratégie du sujet : comment faire de son propre vide un effet ou une modalité du manque dans l'Autre, comment opérer une dialectique du recouvrement de deux vides pour relancer le désir au lieu que le sujet s'identifie au vide de l'Autre comme dans la mélancolie. Jacques-Alain Miller, dans un de ses séminaires, a développé cette dialectique du recouvrement de deux manques pour donner son fondement logique au concept de séparation. On peut certainement en tirer beaucoup de conséquences pour ce qui concerne la phénoménologie des états dépressifs.⁹

D'une façon générale, si l'on veut distinguer une tristesse authentique ou moment de vérité des autres états d'âme dont nous avons montré les liens avec une méconnaissance du réel, alors c'est toute une dialectique du vide du sujet dans sa relation au vide de l'Autre qui est à envisager.

La tristitia, obstacle à la béatitude

Dario Morales

La référence que Lacan fait à Spinoza dans *Télévision* suggère que l'affect peut être corrélé à l'exigence éthique de bien dire et non à un quelconque état d'âme. Pour mettre en évidence l'originalité d'une telle référence, nous chercherons dans *Éthique* de Spinoza les ressorts d'un regard « thérapeutique » sur les maladies de l'âme, dont la *tristitia* (la tristesse) est une des formes.

⁸ LACAN J., *Les complexes familiaux dans la formation de l'individu, essai d'analyse d'une fonction en psychanalyse* (1938), Paris, Navarin, 1984.

⁹ Cf. MOREL G., *Lettre mensuelle* de l'ECF, n°152, p. 5.

L'Éthique est pour Spinoza essentiellement une démarche de guérison. Nous nous sommes demandé comment cette thérapeutique s'inscrivait dans une démarche éthique qui vise l'élaboration d'une règle de vie pratique aboutissant à la béatitude. Cette règle conduit à une nouvelle forme de sagesse qui va substituer aux forces des affects un affect supérieur : la puissance de la raison (identifiée ici à *l'amor intellectualis Dei*), comme dit Spinoza.

Nous nous proposons donc de discuter la thèse que Spinoza présente dans le scolie de la proposition 4 du livre V de *l'Éthique*¹ : le meilleur remède aux affects consiste à faire intervenir dans le déroulement de la vie affective les procédures de la connaissance rationnelle.

Pour établir la validité d'une telle thèse, une triple interrogation orientera notre démarche : en quoi consiste la connaissance vraie des affects ? Quels sont les effets, en particulier les effets curatifs, que l'on peut attendre d'une telle connaissance ? Enfin, qu'est-ce qui permet d'affirmer qu'il n'est pas de meilleur moyen que cette connaissance pour se défendre contre les errements de la vie affective ? Au terme d'un parcours guidé par ces trois questions, s'éclairera, nous l'espérons, le fil qui relie l'éthique de Spinoza à l'éthique lacanienne du bien-dire.

Avant de répondre à ces questions il est nécessaire de préciser pourquoi Spinoza a choisi le terme d'« affect » et non celui de « passion ». Le terme de « passion » est marqué par sa référence équivoque à la passivité, tandis qu'« affect » a une portée plus générale, puisqu'il inclut indistinctement toutes les « fluctuations de l'âme » qui se déploient entre les deux pôles de l'activité et de la passivité, c'est-à-dire aussi bien les affects actifs issus de la raison que les affects passifs issus de la sensibilité. Autrement dit, pour l'affectivité, la sensibilité et l'intelligibilité ne sont pas des facultés distinctes, potentiellement en conflit, puisque leur origine procède d'une seule et même source, la capacité qui est en l'âme de produire des affections purement mentales qui sont des idées. (L'affect est : *idea corporis affectionis*). L'intervention des affects sensibles et intelligibles peut donc être harmonisée et c'est cet effort que le projet du livre V de *Éthique* tentera de mettre en tension, lorsqu'il énoncera en conclusion : « l'affectivité qui est une passion cesse d'être une passion » sans perdre pour autant son caractère propre d'affect.

Nous avons dit harmonisation. Or un tel optimisme, présent dans *l'Éthique*, Spinoza se charge de le

tempérer en avançant que l'émergence de tout affect va de pair avec l'égaré du sujet dans la structure rationnelle. En d'autres termes, l'émergence de tout affect va de pair avec l'ignorance structurale du sujet enfermé dans ses passions.

Revenons à la première question. Qu'est-ce, pour Spinoza, que connaître la nature vraie des affects ? C'est affirmer le projet d'une logique de l'affectivité, qui n'est rien d'autre que la recherche de ce qui détermine nécessairement la nature des affects. Pour y arriver, il n'y a qu'une seule façon de procéder, celle qui s'applique à tous les domaines de la réalité sans exception : l'explication causale. Elle doit permettre en effet de reconstituer le réseau d'ensemble de la réalité affective en remontant jusqu'à ses sources, à partir desquelles l'affectivité du sujet s'est constituée, égarée, puis aliénée. De cette manière, on parvient au principe juste de la connaissance, qui seul peut transformer la passion en action. Il ne s'agit pas de supprimer la passion, comme le prétendaient naïvement les stoïciens en prônant l'apathie, mais d'éliminer ce qui en elle est passif ou ce qu'il y a en elle d'activement passif.

Quels sont alors les points d'impasse, c'est-à-dire les points d'ignorance et d'asservissement qui s'érigent en obstacle à la connaissance de la nature des affects ? Il s'agit bien de proposer ici une « phénoménologie » de la tristesse en montrant comment se constituent les complexes affectifs à tonalité dépressive (par exemple l'abattement). Cette description permettra de mettre en relief le postulat spinoziste selon lequel l'affect n'existe jamais seulement par lui-même, en dehors des contacts qui le mettent constamment en relation avec *l'alter ego*. Un tel postulat ouvre ainsi sur une théorie imaginaire de l'affectivité, dont l'exemple de l'anachorète déprimé est l'illustration la plus opportune.

Pour Spinoza, les « fluctuations de l'âme », nées du déchaînement incontrôlé des « forces des affects », se caractérisent par l'alternance des phases, l'oscillation entre ces pôles extrêmes que sont la joie et la tristesse. L'âme, étant toujours désirante, est sans cesse tiraillée. Elle est tantôt joyeuse, tantôt triste, c'est-à-dire inclinée dans le sens d'une exaltation ou d'une restriction de sa puissance propre. Nous ne retiendrons ici qu'un de ces pôles, celui de la tristesse, où s'expriment les troubles correspondant à l'abattement, l'abaissement de l'estime de soi ou l'humilité. Ces états relèvent bien entendu de l'impuissance du sujet à avoir une idée claire ou adéquate de son essence. La tristesse, par exemple, est l'affect par lequel la puissance de chacun est diminuée, bridée. Cette impuissance varie

¹ SPINOZA, *Éthique*, Paris, Gallimard, Pléiade, 1954.

en fonction de la manière dont *l'alter ego* affecte le sujet. De là découle une théorie qui rattache la formation des complexes affectifs au domaine des relations interpersonnelles : la « théorie du mimétisme affectif »².

Résumons-en l'essentiel. De façon générale, les choses que les autres aiment, nous les aimons aussi, par procuration en quelque sorte ; en outre, réciproquement, nous nous imaginons qu'ils devraient eux-mêmes aimer les choses que, nous, nous aimons. Cette théorie montre que le mimétisme affectif se manifeste plus aisément dans les affects où le désir prend part, où l'autre prend place, à savoir la joie et la tristesse.

Une telle théorie s'illustre clairement dans cette « fluctuation de l'âme » qu'est l'abattement³ (en latin, *abjectio*). Cet affect altère la confiance que chacun se porte à soi-même, ou amour de soi. Mais l'abattement pour Spinoza est indissociable de la dépréciation, qui est le même sentiment, mais tourné vers l'autre. Dans l'abattement concourent à la fois des sentiments égoïstes, qui présentent la relation interpersonnelle sous l'aspect de la relation de soi à soi, et d'autre part des sentiments d'antipathie, de dépréciation et de mépris, comme s'ils avaient pour origine une autre personne. Cet exemple montre que l'affectivité se constitue en référence non seulement à soi mais aussi à autrui. Ceci revient à supposer que l'âme se considère (*contemplari*) en quelque sorte dans le regard de l'autre, selon ce principe purement imaginaire d'une conscience de soi fondamentalement mimétique, qui rattache un sentiment de tristesse à des sentiments supposés « identiques » mais extérieurs à elle. Dans l'abattement, ce principe mimétique joue à plein, car l'âme éprouve « un sentiment d'abaissement » (*humilitas*), qui exprime une restriction de la puissance d'agir, intolérable dans son principe. L'âme perd le « sentiment d'assurance en soi-même » (*acquiescentia in se ipso*), mais de plus, elle s'imagine qu'elle est dépréciée par d'autres. Le corollaire de ces propositions, c'est que les mêmes mécanismes conduisent l'âme à la tristesse (ou à la joie), dans des conditions directement liées à la présence d'autrui, et aux jugements positifs ou négatifs qui lui sont imaginativement imputés.

En somme, dans l'abattement (passion triste), l'âme est impuissante à pouvoir juger adéquatement de la nature de ses affects, ce qui se traduit « cliniquement » par le retrait de toute initiative : l'âme se rend ainsi triste en se représentant qu'elle

pourrait, à cause d'un autre, ne plus disposer de quelque chose qu'elle s'estime personnellement destinée à posséder de manière exclusive. Spinoza ajoute : [...] alors il y a toutes chances pour que l'amour se transforme définitivement en haine, et en une haine d'autant plus grande qu'elle est issue de l'amour » (cf. proposition n°35 *De affectibus*). L'abattement et la tristesse qui l'accompagne dénoncent donc l'existence d'un sujet qui porte plainte contre lui-même après s'être identifié à l'autre. Nous pourrions dire que le signifiant affecte le sujet en ce point précis où le sujet l'impute à l'autre. Ainsi, le sujet perd en quelque sorte pied quant à son désir, faute de pouvoir juger correctement à quel manque il s'articule. Ce que nous appelons, en suivant Spinoza, la « défaillance de la puissance de la raison ». Cette impuissance de son âme, seule la dimension éthique pourra la corriger.

On comprend à présent la nature de l'obstacle à la connaissance que constitue cette figure de la tristesse qu'est l'abattement. Pour mieux l'illustrer, faisons un détour par un moine du IV^e siècle, Évagre le Pontique, qui, dans son *Traité pratique ou Le Moine*, essaie d'élaborer un certain nombre de principes permettant de valoriser et de diriger la vie des anachorètes retirés dans le désert égyptien. Évagre s'intéresse aux vices qui deviennent des obstacles à la vie monastique et il consacre un chapitre à l'*acedia* (tristesse angoissée). L'*acedia*, que l'on traduit aussi par « démon de midi », ne frappe pas le corps, c'est bien l'âme qu'il éprouve. Toutefois, il n'est pas sans produire des effets physiques : survenant aux heures chaudes du jour, il est, comme la chaleur elle-même, « pesant » ; il plonge le moine dans l'assoupissement et la torpeur. Le poids de la chaleur, la lenteur du soleil à son zénith, inspirent au moine l'ennui et lui rendent sa solitude particulièrement pénible. À ces troubles s'ajoutent bientôt le dégoût (*taedium*), l'anxiété (*anxietas*) du cœur, et l'aversion que le moine éprouve pour sa cellule, son travail manuel, et sa vie spirituelle. Il rêve à d'autres lieux où, se dit-il, il plairait tout aussi bien au Seigneur ; il se lamente et s'afflige de ne pouvoir réaliser aucun progrès spirituel et il songe ainsi avec nostalgie à sa famille et à son existence d'autrefois. L'esprit troublé sans raison et comme enténébré, il devient tellement oisif et incapable de toute activité spirituelle qu'il croit ne plus avoir d'autre remède pour sortir de cet accablement que la visite d'un frère ou le soulagement du sommeil. Il se représente enfin les longs jours qu'il a encore à vivre, les labeurs de l'ascèse qu'il devra encore supporter, si bien que, découragé, vaincu par le

² *Ibid.*, Livre III, « *De Affectibus* », propositions 21 à 34.

³ *Ibid.*, Livre III, définition XXIX, et propositions 53 et suiv.

démon, il finit par abandonner sa cellule et fuir. Vaincu, le moine est un « fuyard », un « déserteur » selon des termes qui reviennent souvent sous la plume d'Évagre. (Extraits de *Traité pratique ou le Moine.*)

Les traits essentiels de ce péché capital qu'est l'*acedia* ne sont pas exclusivement du côté de l'abattement et de l'affliction. Il faut plutôt les chercher dans la conjonction entre une anxiété ou un désespoir sans raison et un désir de fuite. Double faute en quelque sorte : d'abord absence de contrôle de la raison associée à l'erreur et aux désordres de l'imagination ; mais aussi lâcheté devant la puissance de la grâce divine. Certes, le sujet peut faire lui-même la connexion entre sa faute morale à l'égard de son engagement et la culpabilité. Mais la question va au-delà dans la mesure où, impuissant à juger correctement la nature de sa relation à l'objet cause de son désir, il va se dérober sur le mode de la fuite et du repli sur soi. Or ce repli sur soi, qui est une fuite devant Dieu, devant l'Autre, n'a d'égal, comme le rappelle saint Thomas, que son obstination à s'approprier cet Autre⁴. Objet impossible, d'un deuil impossible. Objet qu'il n'a jamais possédé et qu'il désire, et qui paradoxalement apparaît en même temps comme perdu. Objet ainsi frappé d'ambivalence pour lequel l'amour et la haine se livrent une bataille acharnée. Devant un tel objet, le moine souffrant se trouve ainsi dans cette situation paradoxale d'avoir une voie d'accès mais sans aucune issue ; une voie devant laquelle il ne peut plus fuir mais qu'il ne peut non plus atteindre. S'il est vrai que le sujet saisit parfaitement qu'il a fauté, il n'en est pas moins vrai que ce n'est pas l'objet qui se dérobe, mais le sujet qui est poussé à fuir. La tristesse est donc bel et bien ici un obstacle à la béatitude. En termes modernes, on dirait que la fuite n'est rien d'autre que lâcheté du sujet à se juger digne aux yeux de cet Autre, dont il imagine avoir perdu toute estime, alors que paradoxalement, en même temps, il croit lui donner tout amour. Incapacité, dirait Spinoza, à pouvoir distinguer entre les contingences de la vie courante et celles qui se rapportent aux lois nécessaires de la nature. En somme, défaillance du jugement à pouvoir distinguer si la relation à Dieu est du registre des jugements nécessaires ou contingents. Une telle défaillance de son âme, seule la dimension éthique pourra la corriger.

Revenons à la deuxième question. Le remède qui puisse maîtriser les effets perturbant de l'affectivité, pour Spinoza, relève de la pensée. Spinoza s'oppose

⁴ Références extraites de l'article «Le démon de midi», Giorgio AGAMBEN, *Stanze*, Paris, Bibi. Rivages, 1992, pp. 21-33.

ainsi radicalement au traitement et à la prévention de la tristesse et de l'*acedia* proposés par la tradition des pères de l'église. Celle-ci, tout en se livrant à une analyse psychologique pénétrante des états dépressifs, allait jusqu'à stigmatiser la tristesse dépressive (*acedia*) du sceau du péché de la paresse, dont la seule thérapeutique était l'apologie de la prière et du travail qui devint un leitmotiv des prescriptions monacales⁵. À la différence des penseurs patristiques le remède relève pour Spinoza de la pensée, car en prenant une connaissance vraie des affects, on ôte à ceux-ci leur caractère occasionnel, franchement passionnel. Ceci implique la clarification de la vie affective, la connaissance de chaque affect. Nous reconnaissons ici un certain rapport à ce que reformulera Lacan par le bien-dire. Expliquons-nous.

Voici l'esquisse du processus de guérison proposé par Spinoza : on commence par associer aux affects des idées vraies produites par la connaissance rationnelle, jusqu'au point où ces idées deviennent elles-mêmes causes des affects. Selon une telle démonstration, il s'agit de faire qu'entre l'affect et la connaissance qui se forme « il n'y ait plus qu'une distinction de raison », autrement dit que l'affect s'identifie à sa propre idée, à son concept, au point de perdre le caractère d'une représentation confuse et inadéquate. En clair, cela signifie que l'âme se réapproprie les affects en considérant ceux-ci d'un point de vue nouveau, qui est proprement celui de l'idée telle qu'elle est donnée en Dieu. Ces affects sont alors eux-mêmes éprouvés d'une tout autre façon : « Pour autant que nous comprenons les causes de la tristesse, pour autant celle-ci cesse elle-même d'être une passion. » Il subsistera toujours un résidu d'inintelligibilité qui résiste à tout effort de compréhension, mais en somme, à dépouiller les affects de leurs aspects passifs, on libère l'affect actif de la raison. Une intelligence éclairée par la puissance de la raison est ainsi capable de reconnaître son rapport au manque, c'est-à-dire ses limites. Il s'agit de la puissance de comprendre, affect plus puissant que tous les autres, pouvant prendre en toute logique le contrôle de la vie affective et la soumettre à un règlement rationnel.

⁵ Évagre LE PONTIQUE va souligner l'importance du travail, qu'il considère à la fois comme une obligation religieuse, un moyen de prévention contre l'irruption des vices (*op. cit.*, Paris, Éd. du Cerf, t. II, 1971, chap. 12). Voir également, Jean CASSIEN,

Institutions Cénobitiques, un chapitre entier consacré à l'*acedia*, livre X. En reprenant la doctrine ascétique d'Évagre, il l'a adaptée à la vie cénobitique. Il a eu naturellement tendance à assimiler l'*acedia* à l'oisiveté et à la paresse, mais la plus grande partie dénonce les méfaits de l'oisiveté et fait l'apologie du travail. En somme, si le nom d'*acedia* a pu continuer à figurer dans les listes médiévales des vices et valoir pour les moines conventuels et les séculiers, voire les laïques, c'est au prix d'une évolution profonde à partir du sens évagrien fondamental.

Quels sont les effets, en particulier curatifs, que l'on peut attendre d'une telle connaissance ? Il est clair que cette intervention de la connaissance vraie dans le déroulement de la vie affective va dans le sens d'une amélioration, d'un perfectionnement, puisque ce qui se présentait au départ comme vice, ignorance ou radicalement encore lâcheté du sujet devient connaissance, régulation, bref « vertu », au sens littéral de ce terme, qui désigne tout ce qui exprime ordinairement la puissance naturelle de l'âme.

Nous sommes à présent en mesure de pouvoir répondre à la troisième question : qu'est-ce qui permet d'affirmer qu'il n'est pas d'autre remède que cette connaissance pour se défendre contre les errements de la vie affective ?

En ramenant l'affectivité à la dimension rationnelle, Spinoza donne un sens précis à l'éthique du bien-dire. En effet, en se réappropriant la maîtrise de ses affects, de chacun de ses affects, et en détaillant le plus possible la connaissance de manière à trouver en ceux-ci, si l'on peut dire, matière à penser, l'affectivité trouve un plein apaisement. Elle devient un affect utile au sujet. Cet apaisement (*acquiescentia*)⁶ se distingue radicalement de celui que prône l'idéal ascétique des stoïciens, l'*apatheia* ou suppression de toute passion. Pour Spinoza, la béatitude recherchée est une sagesse active. Le sage spinoziste ne se réalise pas dans l'idéal de l'ermite vertueux qui se désintéresse du monde et des autres hommes. Bien au contraire, il est celui qui réalise que son « utile propre » consiste seulement à suivre et à vivre Dieu à travers cet affect qu'est l'amour intellectuel de Dieu (*amor intellectualis Dei*)⁷. Ce n'est pas une expression vulgaire. Elle exprime au contraire le caractère raffiné d'un plaisir qui concerne l'âme : si l'âme seule est intellectuelle, pour autant n'est pas abolie la dimension proprement sensuelle présente dans tout amour. Ce plaisir, véritable jouissance liée à la connaissance, a pour nom béatitude (*beatitudo*) et consiste en ceci : parvenir à la saisie intuitive des essences singulières et libérer ainsi l'âme de la considération de la durée, et donc de la crainte des événements qui s'y produisent de manière contingente.

Au terme de ce parcours égrené par ces trois questions, nous sommes donc en mesure de pouvoir affirmer que si la béatitude est le contraire de la tristesse, elle est chez Spinoza avant tout une vertu

éclairée par la puissance de la raison. Elle n'attend pas de bien extérieur, ni de récompense finale, qui dédommagerait le sujet de toute souffrance : elle n'est rien d'autre qu'une expérience valable pour tous, mais applicable à chacun, ou, pour le dire différemment, une éthique de la vie elle-même. Et nous ajoutons ceci : contrairement aux affirmations habituelles d'une éthique spinoziste qui passe pour être assez « intellectualiste » ou « élitiste », Spinoza nous montre au contraire un possible engagement dans le monde et une confrontation avec l'envahissement imaginaire des affects.

On peut toutefois se demander si une telle solution, qui passe par le vidage imaginaire des affects, ne renchérit pas sur la jouissance de la pensée. Bien sûr, il en résulte, pour le sujet, un gain, une moindre tristesse. Mais, en même temps le sujet ne risque-t-il pas, au prix de sa singularité fraîchement acquise, de s'engluier dans cette nouvelle vertu, s'identifiant à la puissance de penser éternelle et infinie de Dieu ?

Lacan, dans *Télévision*, dit qu'« à l'opposé de la tristesse, il y a le gai savoir lequel est, lui, une vertu »⁸. Mais aussitôt après, il ajoute qu'« une vertu n'absout personne du péché ». Pour Lacan, à la différence du rationalisme spinoziste, le traitement des affects ne débouche pas sur la béatitude, il a affaire avec le gai savoir. D'où l'idée que le gai savoir, docte ignorance, subversion de ce péché, est aussi le retour au péché, c'est-à-dire la confrontation au réel des affects.

Un cas de mélancolie au dix-septième siècle Christian Vereecken

Le père Jean-Joseph Surin est un personnage éminent dans l'histoire de la pensée religieuse en France. C'est un des plus grands mystiques de ce siècle du Roi-Soleil qui a vu éclore la dernière floraison de cette forme de pensée religieuse sous nos climats. Je ne prendrai pas ici la succession de l'abbé Brémond, de Leszek Kolakowski, du père De Certeau, éditeur impeccable de sa correspondance, et plus récemment de Mino Bergamo : je ne m'occuperai pas du mystique ; je me bornerai à constater que la pratique mystique et son minutieux examen de ce qu'on appelait « l'intérieur », lui a servi dans l'abord de l'état mélancolique dont il a souffert pendant plus de quinze années.

Il nous faut faire d'emblée une remarque. Quoique son récit ne laisse aucun doute sur le diagnostic, il ne parle pas de mélancolie. Il pense avoir été l'objet d'une obsession (non pas d'une possession)

⁶ La notion d'*acquiescentia* est un néologisme, qui exprime un ensemble subtil de nuances affectives, dans lesquelles dominent les impressions de tranquillité et de sécurité associées généralement à l'idée de « repos » (*quies*). Donc, il s'agit d'un état d'apaisement et d'assurance que rien ne peut troubler.

⁷ SPINOZA, op. cit., Livre V, corollaire de la proposition 32.

⁸ LACAN J., *Télévision*, Paris, Seuil, p. 40.

diabolique. Contrairement à ce qu'un jugement hâtif pourrait faire croire, cela ne l'empêche nullement d'aborder les phénomènes dont il est l'objet avec toute la finesse clinique dont nous manquons souvent. C'est que si le père Surin pense savoir quelque chose, quelque chose de neuf, quelque chose qu'il a acquis par sa propre expérience, c'est sur les voies et moyens des démons ; aussi parle-t-il non sans provocation de « science expérimentale des choses de l'autre vie ». On pourrait croire qu'il confond l'expérience avec l'expérimentation, mais ce n'est même pas tout à fait le cas. En tout cas c'est le titre qu'il donne à la seconde partie de ses mémoires, restés inédits jusqu'au siècle dernier, la première étant « Triomphe de l'amour divin sur les puissances de l'enfer ». Après tout la bile noire n'est pas un être qui a plus de réalité que Satan, alors...

Il est évident que ce savoir, il l'a acquis dans sa pratique d'exorciste, dans sa pratique d'exorciste particulier de la mère Jeanne des Anges, la possédée en chef, si l'on peut dire, des Ursulines de Loudun.

L'Église catholique, dans ce qu'on appelle sa grande sagesse, c'est-à-dire l'art inégalable qu'elle a toujours manifesté d'aller dans le sens du refoulement, déconseillait (le fait-elle toujours ?) aux exorcistes de chercher à savoir trop de choses sur le démon, sous prétexte qu'il est trompeur sans doute, mais bien plutôt parce qu'il convient de laisser le Mal enveloppé de mystère.

Surin n'est pas de cet avis. Il a une conception originale de l'exorcisme sur laquelle je ne puis m'étendre mais dont le nerf consiste en ceci : dans cette affaire, Dieu étant le seul maître, il n'est pas question de faire le maître soi-même, de penser se rendre maître des démons et encore moins de la possédée. Il aboutit ainsi à quelque chose qui tient de l'exorcisme, de la direction de conscience et où quelques frissons d'analyse se manifestent, au moins en ce sens qu'il crée un puissant transfert chez sa protégée, qui sera le levier, bien sûr insu, de sa conversion : entendons de ce qu'elle pressent qu'il est plus avantageux de faire la sainte que de faire l'endiablée. L'amener à cela n'était pas du tout une mince affaire.

Que ceci le mettait, lui, en position d'objet, et même d'objet des démons, c'est là ce qu'il ne sait pas, et qui favorise l'apparition de cet état mélancolique dont quelques prodromes se manifestent dans la période de l'exorcisme.

Je laisserai là la science démonologique du père Surin, laquelle recèle bien des surprises (et est beaucoup plus originale que sa mystique quoique, du point de vue catholique, elle fasse plutôt mauvais genre) pour aborder le vif du sujet, c'est-à-dire la

partie de ses mémoires qu'il intitule « Seconde partie de la science expérimentale en laquelle le père Surin parle des maux qui lui sont arrivés ensuite de la possession des démons chassés par son ministère », qu'il appelle aussi « choses qui lui sont advenues par l'obsession des démons en l'espace de vingt ans ».

Obsession : ceci signifie que le démon assiège l'âme, c'est-à-dire qu'il campe dans les sens et par là s'attaque à la pensée dont il ne peut cependant se rendre maître entièrement (ne s'établissant que dans ce qui relève des sens). La possession bien sûr s'en prend au corps. Nous avons là une esquisse de la partition des symptômes hystériques et obsessionnels, qui fonctionne cependant à l'inverse de la nôtre (l'obsession est première et réputée moins grave). Surin distingue une période d'obsession manifeste : ce qui passe pendant l'exorcisme (il fait des gestes involontaires, tombe par terre, est incapable de faire certains gestes sacramentels) et un état secondaire qui est l'état mélancolique et qu'il appelle « serrement étrange » et « peines d'esprit ».

Serrement : il s'agit d'un empêchement extrême qui lui interdit pratiquement toute action et toute parole (quoiqu'il se note un temps capable de chanter des cantiques et en compose même une cinquantaine).

Peines d'esprit : traduisons douleur d'exister. Écoutons plutôt ses propres paroles : « Il devint faible et abattu jusqu'à perdre la faculté de toute action, ne pouvant ni marcher, ni parler, ni écrire, ni faire aucun mouvement : d'où vient que l'âme, étant réduite à toute extrémité, vint à succomber, n'en pouvant plus » (p. 172). Ou encore : « Cette oppression était grande dans l'extérieur et dans l'intérieur si furieuse, qu'il lui semblait du tout qu'il était damné. » Dieu l'ayant, ce lui semblait, rejeté et condamné en sorte qu'il n'y avait plus aucune espérance de salut... C'est sur ce point que le diagnostic ne fait pas de doute pour nous. Pour Surin, c'est évidemment un point épineux.

C'est un point épineux puisqu'il lui fait rendre compte de la possibilité qu'une telle pensée puisse lui venir, et plus, du statut à lui accorder. Qu'il s'agisse d'une illusion, il ne le met pas en doute, mais quelle en est la source ?

Écoutons-le à nouveau : « Cette imagination ne semblera aux autres qu'une pensée creuse, comme une rêverie d'esprit, à cause que le sens commun naturel sur lequel est bâtie notre foi nous rempare tellement contre ces objets de l'autre vie, que dès que l'homme dit qu'il est damné, les autres ne jugent de cela que comme d'une folie. » Voilà qui pose un

petit problème quant à l'usage du mot « foi », mais passons.

« Mais ordinairement la folie est dans les idées qu'on a conçues et même plus naturellement comme ce qu'ont les hypocondriaques. Ainsi de tous : l'un dit qu'il est une cruche, l'autre dit qu'il est cardinal, et ces idées sont légitimement tenues pour folies. » Nous avons reconnu dans ces hypocondriaques une figure cartésienne bien connue qui désigne ceux que nous appelons psychotiques aujourd'hui. « Mais ce que le père disait n'était pas ainsi et en toutes ses idées il n'y avait rien de cette sorte comme l'on voit aux hypocondriaques, mais croire que l'on est damné est une chose que plusieurs sages ont cru, comme Henro Suso [...] et sainte Thérèse même a eu cette pensée qu'elle était rejetée de Dieu... Ainsi donc ce père a dit et soutient toujours que ce ne sont point folies mais peines extrêmes d'esprit. »

Surin affirme que ses idées de damnation ne sont pas de l'ordre du délire, mais de ce qu'il appelle peine d'esprit. L'argument qu'il emploie est un peu faible parce qu'il est clair qu'il sollicite un peu les textes, sainte Thérèse notamment qui parle bien de peines pénibles semblables à celles de l'enfer, mais ne va pas jusqu'à parler de damnation. Dans le fond, il a pourtant raison.

Ne croyez pas, ajoute-t-il, que le fait de passer pour fou le gêne en rien : au contraire, dit-il, pour un chrétien qui a rompu avec le monde, c'est là véritablement le *nec plus ultra* et il est manifeste qu'il en a joui. Modérément toutefois. Car passer pour fou et être fou cela fait deux.

On pourrait évoquer ici la figure traditionnelle du saint « fou » qui est répandue dans les églises d'Orient : Monsieur John Sidgwick qui l'a étudiée frémit à ce point d'horreur devant l'idée que cette folie simulée ait le moindre rapport avec la folie réelle qu'il crédite Surin de schizophrénie, le rejetant du rang des fous de Dieu. Le père relate ensuite le raptus suicidaire qui le saisit quand il se trouve relégué dans une maison bâtie sur une falaise dominant la Garonne. Il lutte toute une nuit contre la « puissante suggestion qui était de se jeter par la fenêtre de la chambre où il était logé » et va se réfugier dans la chapelle. Le matin, il rejoint sa chambre : la fenêtre est ouverte ! « Il fut jusqu'à elle, et ayant considéré le précipice pour lequel il avait eu ce furieux instinct, il se retire au milieu de la chambre, tourné vers la fenêtre. Là il perdit toute connaissance, et soudain, comme s'il eût dormi, sans aucune vue de ce qu'il faisait, il fut élané par cette fenêtre et jeté à trente pieds loin de la muraille. » Il en est quitte pour une fracture de la cuisse.

Il n'en est pas quitte pour autant des idées de suicide, dont il rend compte avec sa netteté et sa logique habituelles : « Le diable avait tellement obscurci ma raison qu'il me semblait toujours que c'était Dieu et la raison qui me commandaient de me tuer. Et la chose vint à telle extrémité que ce fut l'ordre de Dieu que je me comportasse comme une âme damnée, de sorte que quand je faisais quelque bien, je me pensais tirer de l'ordre de Dieu [...], il me semblait que le désir de bien faire que j'avais était le plus grand mal que je puisse faire. » Le rapport du mélancolique à la Loi a été rarement si bien cerné dans son paradoxe : il faudra attendre Kafka pour voir mieux. Il est encore accentué de ceci que Surin garde sa foi ; il n'accuse pas Dieu d'être méchant « C'est la merveille que vraiment je brûlasse du désir que Dieu fût honoré et servi de toutes ses créatures, et n'avoir aucune espérance en moi de pouvoir participer à ce bien. » Je vous passe ce que les démons de l'hérésie soufflent à Surin, et ceux de la fornication.

Qu'il suffise de savoir qu'au bout de quatorze ans, les choses commencent à s'améliorer et qu'au bout de dix-huit ans, il est entièrement tiré d'affaire. Quelques années de vie active, où il écrit notamment des milliers de pages, lui restent à vivre.

En conclusion, je voudrais insister sur ce qui m'apparaît l'intuition fondamentale de Surin : l'appellation qu'il donne à ses tribulations de « peines d'esprit ». Il finira par tirer cette conclusion : celui qui est damné, le damné par excellence, le premier damné c'est le démon ; donc quand on voit le monde avec les yeux du diable (essence de l'obsession), il n'est pas étonnant qu'on se pense damné. C'est très joli, mais nous ne sommes pas obligés de le suivre.

En parlant de peine, il me semble que Surin aperçoit le rapport de ses idées de damnation avec la douleur d'exister ; laquelle ne résulte pas de quelque rapport à je ne sais quel réel de l'existence, mais, comme l'indique Lacan dans « Kant avec Sade », a le plus étroit rapport avec ce fantasme d'une vie qui se répéterait à l'infini.

C'est alors que l'existence ne serait plus que douleur.

Il serait temps peut-être de nous apercevoir que ce délire de damnation mérite d'être appelé fantasme et que toute mélancolie est peu ou prou délirante, sans que ce « délire » soit le même, comme le présentait Surin, que celui de ceux qui disent qu'ils sont une cruche ou un vaisseau de verre.

Avis à ceux qui pensent que, pour être névrosé, il faut être un sujet : le fantasme n'a-t-il pas un autre pôle à quoi une identification est possible ? Le

comique de l'histoire était que ceux-là se conduisent souvent plus en sujets que les névrosés ordinaires, ouverts à tous les fantasmes collectifs qui passent.

Du moi au même

Du surmoi à l'objet de la pulsion chez un sujet obsessionnel

Françoise Schreiber

« Tout est rien, tout est impossible ! », telle était la phrase paradigmatique de la structure de ce sujet obsessionnel, jusqu'à ce qu'il s'aperçoive – au décours d'une longue expérience analytique – que ce « rien », à quoi il avait, de toujours, réduit son désir, en tant qu'anorexique précoce, n'était que « le cache-misère du vide ».

Ce constat – dont il prit acte alors – avait pu s'effectuer après un point de passage dans son analyse – point de non-retour même, dont je vais tenter de vous donner quelques coordonnées.

Des trouvailles langagières, des aperçus justes sur sa structure, avaient jalonné l'analyse de ce sujet¹. Mais à chaque fois, la force symptomatique de l'annulation, du doute, était telle que le moment de conclure – la fin – s'en trouvait remis : impossible ! En fait, il le reconnaîtra plus tard, « sa vie était faite de ce balancement », de ce refus de choisir – pour ne rien perdre.

Ceci vint pourtant à changer. Car, à la fin d'une séance, alors qu'il était une fois de plus revenu au pied du mur de son fantasme, il tenta, à nouveau, d'en annuler les conséquences. Il me dit en effet, prétextant un empêchement pour la séance suivante : « Demain, vous me voyez ou vous ne me voyez pas... » A quoi, sans plus attendre, il lui fut objecté interrogativement : « Où ?... avec un accent grave. » Ce qui d'abord l'interloqua, puis le fit rire, lui toujours si sérieux, si triste, et qui se reconnaissait dans le héros de son poème favori : « le prince des ténèbres » ! Car cet homme d'affaires sur-titré, à la mine si sombre, était un fin lettré, formé excellemment aux « humanités » par ses études chez les Jésuites, puis un long passage au petit séminaire dont il fut d'ailleurs exclu, faute d'une suffisante vocation – exclusion qui se répétera en maintes occasions de sa vie.

Il vint, bien sûr, à la séance suivante, avec une phrase, retrouvée, ou jamais évoquée, en analyse : « Ici, c'est la fin. » Telle était cette épitaphe – d'une implacable concision – écrite sur les tombes de sa lignée paternelle.

Pas étonnant si ce signifiait « fin », ainsi associé à la mort, « l'impensable » – la castration radicale – que

nous pouvons connoter du S₁ des mathèmes de Lacan – soit resté si longtemps refoulé, et agissant, rendant impossible jusque-là d'envisager de mettre le mot de la fin à son analyse, après plus de deux décennies, alors qu'il est déjà d'un âge très avancé.

Mais là, il dit qu'il avait « à se mettre à table » (c'est souvent ainsi qu'il vivait l'analyse, en lui donnant une note impérative de « travail forcé », demandé par l'Autre et refusé par lui selon son mode anorexique qui avait failli être cause de sa mort en bas âge.)

Cette fois, c'est lui qui était décidé à « lâcher le morceau », à « céder quelque chose », car il se rendait compte qu'il n'avait cessé d'annuler son désir. Ce que l'analyste ponctua d'un « oui... mais, ici c'est la fin ! » « Comment l'écrivez-vous ? », s'était-il écrié.

Il va donc, dès lors, accepter de revenir à cet aveu qu'il avait fait de son fantasme radical, réduit ce jour-là à un « on ne m'aime pas » impersonnel. En fait, ceci s'adressait, de toujours, au père qui, selon lui, avait préféré ses cadets – son frère, puis sa sœur, surtout. Se vivant comme « exclu » de l'amour de ce père, qu'il avait, par vengeance, voulu ignorer (« on ne discute pas avec la canaille », disait-il en parlant de lui), il s'était tourné du côté de sa mère, femme énergique qu'il admirait. Son père, qui lui laissait la gestion des affaires de la famille, la surnommait « la barre de fer ». Cette situation de soumission dans le couple le mettait en rage, et surtout de ne pouvoir être pris en considération par ce père. A ce sujet, il lui était même arrivé de dire qu'il aurait aimé être le Christ – « ce dérisoire masochiste », comme il le désignera un jour de colère –, mais néanmoins celui qui a réussi à être reconnu comme « Le » fils du père. Ceci trouvera à s'élucider.

À cette séance, donc, qu'il allait annuler, il avait explicité un scénario avec le père, où, plus que d'une demande autoritaire de celui-ci envers lui, il s'agissait d'un « forçage » à son égard. Il avait évoqué, en effet, l'horreur liée pour lui à la représentation d'un acte sexuel avec le père. Cette idée avait déjà été esquissée lorsqu'il lui était arrivé de raconter ce voyage, unique, jamais oublié, seul avec le père, où celui-ci l'avait fait coucher dans la même chambre d'hôtel que lui... et dans son lit (sans doute par économie !).

Être au service sexuel du père ! Être l'objet de sa jouissance ! « Se faire violer », comme une femme... à la place de sa mère. Toutes ces déductions qu'il en fit cette fois-là le ramenait à

¹ SCHREIBER E, « Désidéalisation dans une cure d'obsessionnel », *Ornicar* ? n°36, Paris, Navarin, pp. 115-123.

cette « vision d'enfer » d'une scène sexuelle entre ses parents, racontée par son frère, mais que lui prétendait n'avoir jamais vue... où le visage de la mère était empreint de ce qu'il avait décodé comme une « horreur muette », retenant un cri. Arrivé à ce point, il ne rebroussa pas chemin, comme à l'accoutumée mais fit allusion à la position qu'il occupait, lui, dans cette scène, et à la satisfaction qu'il en tirait. En effet, au-delà de ce scénario, œdipien, freudien en somme – la scène primitive – il se mit à interroger « cet œil noir qui le regarde », qui le poursuit sans cesse : « un regard dépréciatif, critique » qu'il a toujours cru sentir sur lui. Et il ajouta : « comme un viol, justement. » Il se demanda alors s'il n'avait pas toujours fait ce qu'il fallait pour « se faire ainsi mal voir » de tout le monde. Plus encore, s'il n'avait pas « aimé être l'objet de ce rejet ». Et dans les excès langagiers qui lui étaient coutumiers, il dira même, faisant allusion à ce fait de s'être toujours senti en proie à des demandes tyranniques « Je suis un violé universel ! » Il en conclut qu'il devait y tenir, puisque ça s'était répété depuis si longtemps.

Il y avait là un accès à sa position de jouissance, pulsionnelle, à son être. Une ouverture donc qu'il ne s'agissait pas de voir se refermer.

Je vais prendre maintenant comme axe de cet exposé le fonctionnement et le devenir de la pulsion scopique, ici en question, prévalente chez ce sujet. Elle s'était toujours trouvée prise dans le cercle aliénant de la demande, qui caractérise les deux premiers temps pulsionnels, et qui ne sont en fait que modes de défense narcissique contre « la vraie pulsion active », comme s'exprime Lacan, impliquée dans le « se faire » pulsionnel, du troisième temps, et qui met en jeu, non plus le moi, mais le sujet qui quête un objet dans sa relation à l'Autre et au manque qui y est rencontré.

Pour expliciter cela rapidement, j'évoquerai d'abord ce regard dont il se sentait affligé : « Un regard avide de tout voir, tels ces damnés de l'enfer, errants... et ne voyant rien en fait. » Mais aussi, à l'inverse, « un refus de voir », lorsque, devant sa glace, il se rase, les yeux fermés, dans l'ombre. « Je suis une chauve-souris aveugle ! », a-t-il pu dire. Déjà, tout enfant, il jouait à être aveugle, il aurait voulu l'être : « ne rien voir ! » Il y avait ici, précocement, un « renoncement » pulsionnel, un refus plutôt, générateur de culpabilité, qui peut-être mis en rapport avec le refoulement, le refus, de la réalité sexuelle chez ce sujet, et donc du désir. Telle aussi sa pantomime, qui dura si longtemps, sur le divan : retirant ses lunettes, posant la main sur ses yeux fermés... Triple précaution, pour ne pas

risquer de voir quoi ? Le manque, le vide, ce qu'il soupçonnait parfois, car il en avait toujours eu horreur, et surtout de la représentation de la « blessure féminine », comme il la désignait. C'était d'ailleurs ce qui se trouvait dénié dans ce souvenir d'enfance où il voit une petite fille nue sur la plage, et se dit qu'elle a sans doute « son phallus attaché derrière... ça fait plus chic ! »

De même le deuxième temps de la réciprocité duelle, concernant cette pulsion scopique, où il s'agit « d'être vu », consistait en fait en la réversion de son propre regard sur lui, comme lui venant de l'autre, en miroir. Un regard qu'il cherchait à fuir car dévalorisant, posé sur ce qu'il appelait son « être de rien », au phallus déprécié. N'avait-il pas cru entendre dans son enfance cette sentence : « Tu es un bon à rien ! » Il s'était dit alors : « Si je suis un bon à rien, je le serai par moi-même ! », et il s'était retranché dans ce moi de refus, qu'il avait un jour désigné ainsi : « un sous-marin de fer, le périscope rentré. »

Cette pulsion, donc, de toujours fixée à ces deux premiers temps, narcissiques, de l'aliénation imaginaire : « voir-être vu », ne pouvait fonctionner pour le désir, mais plutôt comme un surmoi, cruel, qui le tyrannise : un regard, interdicteur. Tel cet œil accusateur qu'il sentait planer sur lui, sur son dos, toujours tendu : « la barre de fer me tient là », disait-il parfois. Façon, pour ce sujet de faire consister un Autre tout-puissant, non manquant. La mère, mais aussi ce père qu'il n'arrivait pas à destituer de la position de domination où il l'avait mis. D'où ce terrible *cogito*, fomenté contre lui : « Je te hais... donc je suis », passion de l'être !

Mais pour lui, resté croyant, Dieu était là, toujours, pour « couvrir cette haine », celle qui s'adressait, comme il s'en apercevait maintenant à cet « œil qui sait tout, qui voit tout. » Comment s'en débarrasser ? Cela avait été la question de son analyse : sortir de cet enfer surmoïque.

C'est donc ce qui commençait à se produire, par la mise en jeu de cet objet, séparateur, l'objet pulsionnel, le regard, ici, en question, mais cette fois advenu dans ce troisième temps, où le sujet est concerné, et non plus le moi. Ainsi, dans ce « se faire mal voir », apparaissait la part qu'il prenait, lui, et la satisfaction qu'il tirait de cette relation – comme l'avouait aussi son « j'ai aimé être l'objet du rejet ».

N'ayant donc plus tourné le dos à la révélation de son fantasme, le voici qui va faire l'élucidation interprétative complète d'un rêve – un peu antérieur – qui l'avait beaucoup dérangé, et sur lequel il était

passé sans commentaire. Il s'agissait du choix de sa position d'objet. Il y revint alors.

Dans ce rêve, une grosse femme, sa mère ou sa grand-mère – il les confondait souvent dans son enfance – planait dans les airs, dans une sorte de ballon dirigeable « comme un gros cigare ». Et lui-même y est attaché, « collé ». Il dit : « Elle avait l'œil sur toutes nos actions » ; puis, plaisantant, il ajoute : « non pas mais la paire d'yeux. » « La paire d'yeux ? » interrogea l'analyste. « Ah, père-Dieu, dit-il, Dieu le père, oui, toujours, avec ses commandements et son regard sur moi... Mais là, ce serait la mère qui l'incarne, ce regard de Dieu. Elle a usurpé la place du père, elle lui a pris le phallus (le gros cigare) en fraude, la puissance. » Après un temps, il ajoute : « Et moi, là-dedans ? Je suis resté collé à elle. J'ai soutenu ce rapt, sans bouger, en veillant, comme un planton » (son symptôme principal, disons-le ici, est une insomnie rebelle). Il en conclut alors : « Je suis une sentinelle ! » Et il fera allusion à ce double sens que lui évoque ce mot : un homme qui veille, un étron chu par terre.

Il désignait ainsi, dans ce point de certitude, son être d'objet, où apparaissait la corrélation de deux objets pulsionnels, prévalents chez lui – le scopique et l'anal – pris dans la demande, et qui étaient venus, de toujours, faire bouchon à la castration de l'Autre, en obturant le manque, maintenant ainsi le désir comme éternellement impossible.

Il était donc réveillé, par ses avancées, vers ces points de réel qu'il cernait enfin. (Je ne pourrai pas évoquer ici les autres objets pulsionnels dégagés dans cette fin d'analyse, ni sa conclusion.) Il réalisa d'ailleurs que « s'il ne dormait pas, depuis toujours, c'était peut-être pour ne pas avoir à se réveiller, gardant l'œil ouvert toute la nuit ». Il en conclut alors, avec humour : « la paire d'yeux, c'est moi ! c'est ce regard critique que je pose sur toutes mes actions ».

Ses lunettes tombant à ce moment du divan, il les ramasse en riant : « Ah ! j'oubliais de vous dire que je me suis commandé de nouvelles lunettes. »

J'évoquerai encore, avant de conclure, la constatation étonnée qu'il fit ensuite d'avoir suivi, dans sa vie – « à la lettre » – cet « itinéraire du *credo*, de la religion » : le « je crois en Dieu le Père tout-puissant... » Et ceci pour être, de façon fantasmatique, « le fils unique », mais aussi « l'homme », soit encore, à lui seul « l'humanité tout entière ». (Cf. ici « l'Ecce Homo » qu'il aimait citer si souvent.) Et il ajoute : « ça annulait la différence sexuelle, le désir [...]. Cette paire d'yeux, en fait, dira-t-il enfin, c'était les lunettes que je mettais sur les femmes, des femmes-Dieu, en somme ».

Il y a là l'expression de ce qui constitue le surmoi – féminin, selon Lacan – soit la croyance en « une femme rendue toute ». Dieu aussi bien !

Ainsi, cet analysant, en se mettant enfin en position de se décoller de l'Autre, dont il était venu – tel un bouchon – compléter la béance, a pu en extraire cet objet pulsionnel, capturé à des fins de jouissance dans un fantasme, masochiste, déprimant. « Rapatrier en lui son centre de gravité, son regard », selon l'expression que je lui emprunte, mais évidé de sens, lui permet alors de remanier ce surmoi si cruel qui l'affectait – cet œil –, ramené, réduit, à l'objet pulsionnel – ce petit *a*, regard – qui lui, comme manque, laisse à désirer. Et par exemple, permet de voir la vie, et les femmes, sous une autre couleur, la « couleur-de-vide », celle qui, selon Lacan, convient à la libido.

« Je ne veux pas être mère »

Fabien Grasser

La lutte du sujet hystérique contre l'imposture du maître ne date pas d'hier. À lire l'histoire, mais aussi les premiers ouvrages de psychiatrie, on découvre la succession des signifiants-maîtres qui ont supporté cette lutte. Je ne peux m'empêcher de citer ici Louis-Florentin Calmeil¹, trop méconnu parmi les fondateurs de la psychiatrie. Observant de manière exemplaire la déclinaison du signifiant de « possession » à la frontière du magique et du religieux du XV^e au XVIII^e siècle, il décrit de multiples phénomènes d'identification souvent épidémiques. Rappelons-nous aussi les fameuses « paralysies » des patientes de Charcot, au XIX^e siècle, signifiant-maître bien ancré dans la science de l'époque, qui permirent à Freud une étape essentielle dans son approche de l'hystérie. L'épidémie des traumatismes sexuels incestueux à la période proprement freudienne ne surprend pas non plus quand on sait la grande capacité d'adaptation de la structure hystérique partout où semble surgir l'appareillage d'un nouveau maître.

Actuellement, au sein des innombrables technicités chirurgicales, biologiques, médicales, rien d'étonnant à ce que l'association des dites « neurosciences » à la pharmacologie ait pu mettre le signifiant de dépression aux avant-postes de cette lutte incessante. Mais, après tout, à quel champ ce signifiant appartient-il vraiment ? Malgré son pouvoir généralisateur actuel certain, il ne répond ni à l'exigence ni à la rigueur du discours de la science.

¹ CALMEIL L.-F., *De la folie*, 1845, Marseille, Laffitte Reprints, 1982, t. 1 et 2.

Il faut plutôt y voir l'effet de la conjonction du discours du maître avec celui de la science, soit plus grossièrement l'effet de la consommation technologique. Tout est consommable, mais ce qui survit sur le marché dépend maintenant de l'existence d'effets. C'est la condition même de l'homologation des produits pharmacologiques. Si nous savons que l'effet princeps attendu est la mise au silence du sujet, nous pouvons dire qu'il s'agit d'un compromis qui satisfait et le sujet qui accède ainsi à un plus-de-jouir comblant, et le maître contemporain dont la principale préoccupation est de faire taire. Cela produit une équation : « anti-dépresseur efficace = dépression ». L'un, en somme, est satisfait car il est déprimé, l'autre ne l'est pas moins car il range ainsi des sujets sinon bien encombrants. Ainsi, le manque vient à être comblé et la plainte apaisée, ou plus exactement canalisée. L'anti-dépresseur appareille le sujet d'un plus-de-jouir.

Guérison et rechute paradoxale

Comment donc, dans cette actualité, avec ce signifiant emblématique du maître, le sujet hystérique fait-il pour retrouver son compte ? Comment, dans ce cas précis que je vais vous présenter, un sujet peut-il faire pour troquer la jouissance avec le savoir sur la vérité, soit celle de la castration du maître ? Comment va-t-il pour cela articuler ces deux signifiants-mâtres que sont stérilité et dépression ?

Je rencontre cette jeune femme de trente-trois ans lors de sa première hospitalisation en service de psychiatrie publique. Elle se plaint de ne pas pouvoir s'occuper de sa fille de sept mois. Elle dit se le reprocher et ne cesse d'apporter des preuves de la mauvaise qualité des soins qu'elle lui prodigue. Elle se dit aussi incapable de tout travail, professionnel ou ménager, et laisse tout faire à un mari bien désemparé. Elle se montre triste. Des pleurs l'affectent chaque fois qu'elle parle de ses incapacités. Sa sœur, infirmière, lui a conseillé de se faire hospitaliser, et pense qu'il est temps qu'elle cesse le traitement qui lui est prescrit depuis dix ans sans qu'aucune cause n'ait pu être avancée, sans autre parole que l'énoncé du diagnostic : « état dépressif cyclique ».

Elle a trouvé pendant ces dix dernières années un certain équilibre dans la constellation suivante : un anti-dépresseur à forte dose l'hiver, à demi-dose l'été ; un emploi dans une banque, qui l'ennuyait ; un mari qui faisait tout ce qu'il pouvait, et une plainte constante qui organisait son rapport au

monde, celle de ne pas réussir à avoir d'enfant. Le diagnostic de stérilité fonctionnelle du couple ayant finalement été porté, elle passait d'une investigation médicale à l'autre, de traitements inducteurs à plusieurs fécondations *in vitro*, sans jamais aucun succès. C'est encore sa sœur qui lui conseille un énième service, qui cette fois aura pour effet de bouleverser ces dix ans d'insatisfaction équilibrée. Une simple insémination artificielle pais conjoint déclenche sa première grossesse. On n'y avait pas encore pensé. C'était inespéré, mais plus encore pour ses proches. Jusqu'à ce que sa fille ait l'âge de six mois, elle vivra sur un mode presque euphorique une des rares périodes de bonheur de sa vie. Elle interrompt son traitement anti-dépresseur, s'occupe de sa fille et refuse à tout le monde de l'aider. Il s'agit donc d'une guérison spectaculaire. Elle a un enfant, elle est « capable » de s'en occuper.

Mais, très vite, la symptomatologie dépressive qui va l'amener à me rencontrer se réinstalle. Son thème est nouveau : elle n'arrive plus à s'occuper de sa fille, et se le reproche. L'inhibition, la culpabilité l'envahissent. L'incapacité la rattrape. Elle n'a de cesse d'en témoigner et de s'en plaindre à son entourage.

Il s'agit, apparemment, d'une rechute paradoxale. La cause de sa dépression antérieure a disparu, et la cause de sa guérison devient celle de sa nouvelle maladie. Elle passe d'une plainte énoncée à une autre, de « je ne peux pas avoir d'enfant », à « je ne peux pas être mère », et bascule cette fois dans une symptomatologie dépressive beaucoup plus grave qui implique la dimension d'une perte que le sujet ne peut pas subjectiver. Cette gravité est très certainement responsable du moment d'ouverture auquel accède Madame G. Ce qui la force, dirai-je, à se pencher sur la préhistoire de ces étapes de sa vie.

Choix et moments de bascule

Fille aînée, elle a une jeune sœur, qui a opté pour indépendance et célibat ; elle l'admire et l'envie. Son petit frère se laisse vivre sans aucun effort au domicile des parents, elle en est jalouse. Son père n'a jamais su faire front au moindre problème, c'est sa mère qui a toujours réglé et ordonné l'économie familiale. Vers l'âge de seize ans elle a présenté ses premiers symptômes de tristesse, d'isolement, d'anorexie, toujours relativement bien endigués par les traitements symptomatiques du médecin de famille. À l'époque, elle soutenait son père, et suppléait à tout ce qu'il ne parvenait pas à faire. Cet équilibre aurait dû se poursuivre, ce qu'elle revendique encore maintenant.

Mais sa mère a décidé de l'interrompre. Cette mère a brutalement changé de caractère, dit Mme G., lorsqu'elle atteint l'âge de décès de sa propre mère, grand-mère maternelle qui aurait, sur son lit de mort, donné à sa fille pour mission de s'occuper de neuf frères et sœurs, et d'un père dans l'incapacité tant financière qu'éducative. Cette mère tente alors une première fois d'éloigner Mme G. de la famille en l'envoyant dans un pensionnat. Ce sera l'époque de ses premiers symptômes, qui justifieront son retour au domicile. Mais, lorsque Mme G. a dix-neuf ans, l'ordre de partir devient impératif : « Tu dois te débrouiller toi-même, travaille, trouve-toi un mari, deviens mère, tu en es capable. » C'est peu après qu'elle fera une tentative de suicide sans trop de gravité. La soeur de Mme G. avait pris les devants, et réussit à éviter le rejet de sa mère. Le petit frère, lui, était pour ainsi dire conservé au domicile, sans aucune contrainte. Il semble qu'il ait à ce jour encore ce statut d'enfant, de fils roi, qui déclenche une jalousie parfois très sthénique de la part de Mme G. Pour clore ce que je rapporte de l'anamnèse, il faut ajouter un détail d'importance, elle porte le même prénom que sa grand-mère maternelle.

Comment reprendre maintenant ce qui, dans cette histoire énoncée par la patiente, détermine les choix et les moments clés de bascule de son existence ?

Au'ébut de sa vie, jusqu'à ce que j'appellerai la dépression de sa mère, le système semble parfaitement stable. L'arrivée du frère dans la famille semble avoir été déterminante de cette stabilité. « C'était un rayon de soleil » me dira-t-elle « pour ma mère, ma sœur et moi ». Le père en était plutôt un peu affecté, n'appréciant pas trop, semble-t-il, l'arrivée d'un garçon. Que se passe-t-il à ce moment-là ? Ce petit rayon phallique vient particulièrement combler la mère, et le destin qu'elle lui réserve dans l'après-coup en fait preuve. Il est le support imaginaire de ce à quoi elle s'est toujours vouée pour venir suppléer à la carence de son propre père. Son arrivée va permettre une distance soulageante entre elle et ses filles et, en même temps, paradoxalement, redouble l'incapacité du père, qui se voit toujours plus destitué de sa fonction d'homme. Dès lors, la mère de Mme G. va pour ainsi dire le laisser aux mains de sa fille. Mme G. va pouvoir, en toute quiétude, se substituer au phallus imaginaire pour le père. C'est la période pendant laquelle elle est capable. Elle peut pour lui, et elle le lui montre, lui remontant les bretelles à l'occasion comme elle le dira. Comme nous l'indique Lacan dans le Séminaire *Le transfert* : « [...] elle peut subtiliser la situation en glissant, là où il le faut le ϕ ,

le petit *phi* du phallus imaginaire. » Et « elle échange [...] son désir contre ce signe [...] »² visant l'Autre, le recomplétant. En somme, à cette période, la mère, que je comparerai à Mme K. du cas Dora, a ce qu'il lui faut, et Mme G. trouve dans l'impuissance de son père la place pour son choix de « savoir comme moyen de jouissance » sur ce qu'il en est du « maître qui est châtré »³. Elle réussit à incarner cette vérité pour substituer au signe toujours voilé, clos, du symbolique Φ ⁴ le phallus imaginaire ϕ qui témoigne de l'impuissance du maître. Mme G. « fait le ϕ », elle se prive du répondant représenté par son frère, mais tout va pour le mieux dans cette économie à cette époque. L'incapacité du père, ce trait essentiel pour elle, est complétée ; le premier signe de la dépression a surgi chez ce père.

Tout va basculer, comme l'histoire le démontre, au moment où la mère vient à déprimer. S'agit-il pour cette mère du moment de surgissement de l'impératif surmoïque, à l'occasion de la résurgence du dernier mot de sa propre mère, qui vient lui interdire la satisfaction qu'elle aurait réussi à s'octroyer ? C'est en tout cas ce moment précis qui va avoir les effets les plus dévastateurs sur l'économie de Mme G. sa fille. Que signifie alors pour la fille d'être rejetée par la mère ? Manifestement, l'effet premier est de la priver de la position qu'elle avait réussi à tenir par rapport au père. Une sorte d'interdiction dès lors s'instaure : « Tu ne seras plus le phallus imaginaire du père. » Privée de ce qui est tout de même le déterminant de son insatisfaction structurale, Mme G. va y substituer ce trait du père *si* flagrant de l'incapacité, de la dépression aussi, car je ne pense pas que c'est à la mère qu'elle le prenne. Elle remplace par une habile substitution incapacité et ensuite dépression à cette position phallique imaginaire interdite. Son père, évidemment, n'y peut rien et laisse tout faire. Il voit bien entendu ce qu'elle ne va plus cesser de lui montrer, mais reste parfaitement mutique et impuissant. Il ne reste plus à Mme G. qu'un terrible duel avec sa mère. Au « débrouille-toi, sois une femme puis une mère », elle répond par l'arme de la dépression qui masque à peine sa pseudo-incapacité, soit son refus de capacité. Cette incapacité qu'elle prélève au père pour ne pas céder sur son désir, soit de maintenir la complétude de l'Autre dont sa mère veut la priver, je la compare à ce que Lacan désigne dans le Séminaire *L'envers* par « le stigmaté de

² LACAN J., *Le Séminaire, Livre VIII, Le transfert*, Paris, Seuil, 1991, pp. 288-289.

³ LACAN J., *Le Séminaire, Livre XVII, L'envers de la psychanalyse*, Paris, Seuil, 1991, p. 110.

⁴ Cf. LACAN J., *Le Séminaire, Livre VIII, op. cit.*, p. 286.

substitution imaginaire de l'enfant au père, comme impuissant »⁵, lorsqu'il évoque l'énurésie de Dora. Elle maintient ainsi son désir hystérique en faisant le père impuissant. Son frère prend alors la place d'enjeu apparent entre elle et sa mère. Elle n'aura de cesse de tenter de rompre ce lien, et s'affectera chaque fois plus devant l'impossibilité radicale de le modifier un tant soit peu. Dans ce but, elle répétera des séjours chez ses parents, chaque fois soldés par une aggravation de sa dépression.

Enfin, la dernière bascule de sa vie, c'est de devenir mère. Là, elle risque de perdre son identification à l'impuissance paternelle, elle risque donc de perdre son arme contre sa mère. Elle lui a toujours reproché de « ne pas l'avoir assez armée pour la vie ». Cette maternité vient une fois de plus la priver de son choix d'existence. Paradoxalement, c'est l'arrivée de cet enfant qui vient rouvrir le manque qu'elle avait réussi à combler par sa dépression et son incapacité à devenir mère. C'est ce qui va révéler son refus d'enfant. Elle ne peut pas consentir à ce qui vient se coller à la volonté de sa mère, à ce qui pour sa mère devrait la faire taire et surenchérit sa dépression par le thème nouveau de l'incapacité maternelle.

La dépression, un appareillage

Alors, peut-on, après la lecture de cet extrait de cas particulier, parler de dépression ? On voit bien l'usage que cette patiente fait de ce signifiant-maître contemporain. A traiter sa dépression, on ne fait jamais que collaborer au rapport particulier de ce sujet hystérique au discours du maître. Mais il se pose un véritable problème et tout particulièrement dans ce cas. S'il arrive que le sujet puisse à l'occasion s'ouvrir à l'inconscient, d'abord on ne l'y force pas, ensuite il ne s'agit pas de crier victoire car il peut s'y refermer aussi vite. Et dans ce cas précis, c'est ce qui rend particulièrement difficile toute spéculation sur l'engagement dans un véritable travail de cure. Cette dépression fait consister le manque-à-être du sujet, le manque-à-jour.

Cette jouissance, il faudrait que le sujet consente à en faire le sacrifice. La jouissance qui s'articule à la dépression, s'articule au mode précaire de jouissance contemporain, ne se situant plus que du côté du plus-de-jour, comme l'a dit Lacan. La dépression, somme toute, est un appareillage. Dans l'hystérie, en tout cas, c'est ainsi que j'entends ce qu'il en est du réel de la dépression. Ce réel ne semble pourtant pas spécifique à la dépression puisqu'il est parfaitement

comparable au réel qu'atteignaient les sujets qui construisaient leur rapport au maître en faisant usage des signifiants de possession et de paralysie par exemple. Face à l'inconstance des signifiants-maîtres, l'hystérie ne demeure-t-elle pas ?

« Pathomimie »

Alain Abelhauser

La subjectivité est-elle dissociable de la souffrance ? Être sujet, n'est-ce pas nécessairement, non pas être amené à faire l'expérience de la souffrance, mais être tenu de se construire à partir et autour d'une souffrance fondatrice ? Et le symptôme n'est-il pas, non seulement un mode d'évitement de l'angoisse originaire, mais aussi, et tout à la fois, une tentative de mise à distance de ce noyau de souffrance au principe de l'être – le *Kern unseres Wesens* de Freud¹ – et un écho affadi de celui-ci ?

Il est quelques sujets qui semblent témoigner de cette souffrance essentielle sur un mode apparemment paradoxal. Non pas en la convertissant en symptôme, au sens analytique du terme, et en tentant ainsi de s'en prémunir, mais en la représentant de façon spectaculaire, après lui avoir assigné place dans un champ supposé tout prêt à l'accueillir – le champ médical. Cette façon d'introduire les choses peut faire songer pour une part, bien sûr, à l'hystérie, ou encore à l'hypocondrie. Ce n'est pourtant ni à l'un ni à l'autre de ces maux que je me réfère, même si l'on peut considérer, peut-être, que c'est sur leur ruine conceptuelle qu'un premier repérage de l'affection que je convoque a eu lieu², et même si débat il y a parfois pour savoir s'il convient vraiment de distinguer celle-ci de celles-là.

Mais mon propos ici est, de toutes manières, bien différent. Il consiste, à partir de la présentation de cette « affection », à interroger le statut d'une souffrance qui, dans un premier temps s'exhibe, dans un second temps apparaît n'être pas ce qu'elle prétend, mais force alors à se demander si elle ne réside pas ailleurs que là où l'on croyait d'abord la trouver, et dans un troisième temps s'avère ne pas pouvoir être non plus saisie en cet autre lieu où l'on

¹ FREUD S., *L'interprétation des rêves*, Paris, PUF, 1926, p. 513.

² C'est entre autres la thèse de J. CORRAZE (*De l'hystérie aux pathomimies*, Paris, Dunod, 1976), qui montre comment, en France, la réduction opérée par Babinski de l'hystérie au pithiatisme a laissé place à la récupération par Dupré de la question de la simulation, développée dans le sens de la mythomanie, développement dans lequel Dieulafoy trouvait l'espace de sa propre observation. Je ne fais bien sûr pas mention ici de l'hystérie (et à plus forte raison de l'hypocondrie) à titre de structure clinique, mais à celui d'entités dégagées, décrites et théorisées à des moments historiquement bien repérables.

⁵ LACAN J., *Le Séminaire, Livre XVII, op. cit.*, p. 109.

croyait l'avoir rabattue... Quel statut cette souffrance feinte, mais qui en laisse présager une autre, bien plus essentielle, a-t-elle donc en regard du sujet, et quel aperçu peut-elle livrer sur la constitution de ce dernier, en regard précisément de ce que l'on vient de dire de son « noyau de souffrance originaire » ?

Les « pathologies factices »

« Pathomimie » : le terme est de Paul Bourget. Il le proposa en 1908 à Dieulafoy³, qui se préoccupait de qualifier un cas « d'escarres multiples et récidivantes aux deux bras et au pied », lequel lui semblait échapper clairement au cadre de l'hystérie. Sous ce signifiant fut peu à peu regroupé, en France, une collection assez disparate, au premier abord, et volontiers baroque, de symptômes éparpillés parmi les différentes spécialités médicales. Le mot eut une fortune assez diverse. Il est d'usage actuel de l'employer pour désigner des pathologies dont la spécificité première est ce que les Anglo-saxons appellent le « caractère factice » : des pathologies *qui sont simulées, parfois induites* – ce qui n'est pas tout à fait pareil, et ce qui soulève une première question – *par les patients eux-mêmes*. Cette définition large – celles que l'on trouve dans les dictionnaires médicaux ou les traités de psychiatrie le sont tout autant, ou, lorsqu'elles cherchent à resserrer leur objet, amènent à mon sens à nombre de confusions – conduit à faire du « groupe des pathomimies » davantage une catégorie fourre-tout qu'une entité clinique véritable, ou même qu'un syndrome bien circonscrit.

De façon tout à fait parallèle, en 1951, Asher⁴ proposa de regrouper sous le nom de « syndrome de Münchhausen » un type de patients – dont il donnait trois exemples – très voisins de certains « pathomimes » jusque-là décrits. Sa principale originalité était peut-être de relever dans ses observations des critères sur lesquels l'accent avait été jusqu'alors peu porté, et qui bien sûr lui rappelaient le fameux baron : les pérégrinations incessantes des patients, les histoires dramatiques et fausses, bien que plausibles, qu'ils narraient, leur mélange de truculence et de manières évasives, leur façon brutale de quitter l'hôpital après avoir commencé à se quereller avec les soignants, et les nombreuses cicatrices chirurgicales qu'ils

présentaient, pour avoir été maintes fois opérés à la suite de leurs plaintes précédentes.

Actuellement, un usage médical un peu simpliste consiste à faire du syndrome de Münchhausen la variante chirurgicale de la pathomimie⁵. Pourtant quelques auteurs, alors même qu'ils remettent en question certaines caractéristiques des Münchhausen – en relativisant, par exemple, leurs pérégrinations et en soulignant que leurs manifestations chirurgicales (l'existence de leurs cicatrices) ne sont plus guère d'actualité – considèrent qu'il y a bien lieu de les distinguer radicalement des pathomimes⁶. La raison qu'ils invoquent en est, grosso modo, ce qu'on pourrait appeler un « profil psychologique » des patients, qu'ils perçoivent comme étant différent dans les deux groupes, même s'ils ont visiblement un certain mal à préciser ce qu'ils entendent par là.

Là, pour moi, est la question. Il me semble en effet qu'en récusant les principaux traits comportementaux qui justifiaient la singularité des Münchhausen, tout en insistant malgré tout sur celle-ci, ces auteurs mettent le doigt, non tant sur un profil psychologique donné que sur ce que nous appellerions, pour notre part, une *position subjective* bien particulière de ces patients. Qu'il reste, évidemment, à délimiter.

Trois « positions » bien différentes

Parmi les autres arguments avancés à l'appui d'une spécificité des deux syndromes figurent un *sex ratio* en nette faveur des femmes pour les pathomimes, des hommes pour les Münchhausen, des automutilations fréquentes chez les unes, exceptionnelles chez les autres⁷, et – bien que l'accent ne soit certainement pas mis sur ce point autant qu'il le mérite, et bien que ce soit pourtant l'élément qu'Asher mettait le plus en exergue – une particularité assez nette des mensonges tissés par ces derniers : leur caractère « flamboyant ».

Chacun de ces traits mérite sûrement notre attention en ce qu'il signe bien quelque chose de cette *position subjective* qui m'intéresse ici, c'est-à-dire de la position que prend le sujet en regard de l'Autre, du désir, de la jouissance et du signifiant. Mais ils ne sont malgré tout pas suffisants pour la –

³ DIEULAFOY G., « Escarres multiples et récidivantes depuis deux ans et demi aux deux bras et au pied. Amputation du bras gauche. Discussion sur la nature de ces escarres. Pathomimie », *Presse médicale*, 1908, n°16, pp. 369-372.

⁴ ASHER R., « Münchhausens syndrome », *Lancet*, 1951, pp. 339-341.

⁵ Cf. par exemple, le *Dictionnaire des termes techniques de médecine* de GARNIER et DELAMARE, édition de 1986, aux articles « Münchhausen » (défini comme « forme chirurgicale de la pathomimie ») et « Pathomimie », qui se renvoient l'un à l'autre.

⁶ Voir par exemple LEMPERIÈRE TH., « Les pathomimies », *Psynergie*, 2 trimestre 1992, pp. 2-10, et l'excellent article de MAHIEUX F. et *alii*, « Le syndrome de Münchhausen, étude de 8 cas à expression neurologique », *Revue neurologique*, 1991, 147, 8-9, pp. 557-565.

⁷ Puisque c'est l'autre – le médecin – que ces derniers poussent à l'occasion à accomplir sur leur corps l'acte d'effraction.

ou les – caractériser. Peut-être, en premier lieu, on l'a dit, parce que les pathomimies recouvrent un champ trop disparate pour que l'on ne s'y perde pas immanquablement. Essayons donc de sérier un peu les choses.

Parmi les « troubles factices », l'une des figures les plus dépeintes maintenant, même si elle conserve toujours autant de mystère et de pouvoir de fascination, est celle de ces femmes atteintes de ce que Jean Bernard a nommé, en 1967, *le syndrome de l'asthénie de Ferjol*. Je ne les présenterai pas ici comme il le conviendrait, par crainte de redondance d'une part, car la littérature qui leur est consacrée devient de plus en plus volumineuse et le lecteur de plus en plus averti ; de prétention d'autre part, car elles exigent à elles seules un exposé qui déborde largement les limites de cet article ; et de précipitation enfin, car je suis par ailleurs engagé dans un travail beaucoup plus détaillé les concernant⁸. Aussi, disons simplement qu'il s'agit presque toujours de femmes, souvent proches du milieu médical, qui consultent pour une anémie, parfois majeure et très inquiétante, dont il s'avère au bout du compte qu'elle est due aux spoliations sanguines pratiquées dans le plus grand secret par les patientes elles-mêmes. Pour ce qui nous intéresse à présent, ce qui les caractérise donc est leur double face – leur « duplicité » – et le hiatus – la *Spaltung* – qui maintient de fait chacune de ces faces accolée à l'autre. La première est leur conduite mystérieuse – que l'on n'a pu établir que par déduction, ou par aveu obtenu sous une pression plus policière que médicale, ou grâce à de très rares cas « limite » qui finirent par en témoigner après-coup –, laquelle provoque l'anémie, et dont ces femmes, pour paraphraser Lacan, non pas ne disent rien, mais disent : « Rien. » La seconde est leur conduite affichée, qui consiste à demander à l'autre – au médecin – de les soigner pour un mal dont il recherche vainement l'origine, alors qu'elles-mêmes la connaissent parfaitement et le laissent pourtant s'enliser dans ses dérisoires examens et traitements. En d'autres termes, ce qui les caractérise est l'articulation entre une conduite privée, secrète et autosuffisante, dont il y a tout lieu de croire qu'elle constitue un mode d'accès à une jouissance

indicible, ou en tout cas inavouable, et une plainte publique, portant sur un mal réel mais volontairement induit, qui leur permet de mettre l'autre-médecin en position de dupe, et – peut-être – de redoubler ainsi la jouissance liée à leurs saignements secrets. Autrement dit encore, ce qui me semble déterminant pour saisir leur spécificité est ceci : au dispositif privé qui gouverne leur jouissance se couple une procédure où l'autre – mais quel « autre » ? – est convoqué publiquement pour attester que leur corps va mal, sans savoir que ce mal est intimement lié à cette jouissance. Que l'on reconnaisse que leur corps souffre est – semble-t-il – nécessaire à équilibrer la jouissance secrète de ce même corps. Mais, en toute rigueur, est-ce vraiment du même corps dont il s'agit ?

Il y a bien sûr d'autres pathomimes, que les médecins classent en fonction de l'organe lésé, et qui forment un groupe assez hétéroclite, d'autant que l'on trouve, parmi les cas décrits, quelques sujets qui obtiennent clairement un bénéfice direct de leur simulation. Certains se mutilent ou se provoquent des troubles divers, et cherchent à faire passer leurs plaies ou leurs dysfonctionnements pour les symptômes d'une maladie. D'autres se disent souffrants, et faussent les résultats des examens qu'ils sont censés subir pour que ceux-ci confirment l'existence de la maladie. Mais, grosso modo, l'on peut considérer que leur caractéristique commune est d'exiger que leur corps soit reconnu par l'autre comme souffrant, et d'être prêt à beaucoup pour y arriver. La différence la plus marquée avec les asthénies de Ferjol serait donc que l'accent est avant tout porté sur *cette reconnaissance par l'autre de la souffrance du corps*, sachant que la mise à mal de celui-ci par le sujet n'est apparemment pas ce qui compte pour lui le plus – n'est apparemment pas une composante majeure de sa jouissance. Là encore, deux questions se posent : à quel statut le corps accède-t-il donc dans ce dispositif, et quel statut l'autre – le médecin prié de certifier l'atteinte somatique – prend-il de son côté ?

Il me semble, à partir de ces précisions, que la spécificité des Münchhausen s'éclaire un peu. Eux aussi revendiquent que l'on reconnaisse la maladie de leur corps. Mais, en règle générale, ils n'interviennent pas directement sur lui pour en apporter la preuve. Il arrive bien sûr – d'après l'expérience que j'en ai, c'est même assez fréquent – que ce corps subisse un certain nombre d'avaries, parfois spectaculaires et gravissimes, mais celles-ci paraissent survenir dans un temps second, et sont « iatrogènes », c'est-à-dire qu'elles sont les conséquences soit des traitements prescrits par les

⁸ Voir, pour l'article princeps, BERNARD J., NAJEAN Y., ALBY N., RAIN J.D., « Les anémies hypochromes dues à des hémorragies volontairement provoquées », *La presse médicale*, 75, n°42, octobre 1967, pp. 2087-2090, ainsi que DEGOS L., VITERBO D., ALBY N., « Syndrome de L'asthénie de Ferjol – anémies factices par autospoliation », *Actualités hématologiques*, 1982, pp. 115-119. Voir aussi TCHERNIA G. et ABEI HAUSER A., « Syndrome de L'asthénie de Ferjol », *Les 365 nouvelles maladies*, sous la direction de J. DORMONT, O. BLÉTRY, J.F. DELFRAISSY, Paris, Flammarion, Médecine Sciences, 1989, pp. 398-399 ; et ABELHAUSER A., « Deux maladies psychosomatiques », *Recherche et Santé*, n°38, avril-juin 1989, pp. 34-36.

médecins pour soigner l'affection supposée, soit des « traitements » que les patients se prescrivent à eux-mêmes. Et l'important ne me semble pas là. L'important, sur le plan psychique, est que ces sujets, lorsqu'ils prennent le médecin à témoin de la souffrance de leur corps, ne vont pas chercher les preuves de cette souffrance dans leur corps lui-même, mais, tout simplement, dans leur discours. C'est un discours – un peu étonnant, mais plausible, Asher le notait déjà – qu'avec panache ils déploient pour attester de leur mal, et dont la « flamboyance », remarquée par nombre de soignants, tient autant à l'énormité de l'imposture qu'à l'aplomb de son auteur. De plus, ce discours possède un élément qui, à ma connaissance, n'a jamais été souligné comme il le conviendrait, bien que les quelques cas de Münchhausen qu'il m'ait été donné de croiser l'aient tous présenté à un degré ou un autre l'histoire que raconte les sujets, et qui s'avère fausse au bout du compte⁹, ne l'est finalement pas tant que cela. En fait, cette histoire est celle d'un autre, bien réel, ou en partie construit ; et les sujets se l'attribuent, comme si c'était par cette appropriation, et non par le témoignage de leur corps propre, qu'ils pouvaient attester de la vérité de ce qu'ils prétendent avancer. Est ainsi mis en question, une fois de plus, on le voit, le statut de l'autre, dont les figures, dans ce dernier cas, paraissent se multiplier.

Souffrance, jouissance et questions de structure

Ce champ clinique que je viens de présenter, bien que très elliptiquement, est certainement passionnant. En tout cas, les signes de la fascination qu'il exerce abondent. Ce qui n'est d'ailleurs pas un mince problème, puisque ce n'est certes pas ainsi que peuvent se trouver réunies les meilleures garanties d'un abord un peu sérieux. Une autre difficulté réside en ceci que ce sont presque exclusivement des somaticiens qui rencontrent ces patients – dont ils sont parfaitement embarrassés –, alors que les analystes et les psychiatres ne les connaissent pratiquement que par ouï-dire et ont tendance à les considérer davantage comme un mythe que comme une vraie question clinique. Enfin le véritable intérêt de ce champ est beaucoup plus théorique que pratique. En effet, ces patients sont trop rares, même s'ils se présentent certainement plus fréquemment que cela n'est rapporté, pour

constituer un quelconque « problème de santé publique ». Par ailleurs leur prise en charge s'avère soit tout simplement impossible, soit hautement aléatoire, soit, dans certains cas, peut-être même contre-indiquée. Aussi, comme dans toute pathologie, mais encore plus peut-être que dans toute autre pathologie, est-ce avant tout parce qu'ils mettent en lumière certains éléments autrement laissés dans l'ombre, qu'ils ont titre à attirer notre attention.

On ne peut qu'être tenté, bien sûr, de se demander à quelle (s) structure (s) clinique (s) ces « affections » renvoient. Mais les caractéristiques qu'on leur a reconnues ne suffisent pas à elles seules, et comme telles, à signer une structure donnée. Pas plus qu'elles ne permettent, à mon sens, de les considérer comme une entité véritable ou un groupe cohérent. Ce qui a permis jusqu'à présent de les rassembler, ou plutôt de les mettre en perspective, est d'une part la notion d'atteinte du corps, d'autre part le fait que les sujets organisent celle-ci – nous aurions pu dire en soient responsables, si cette notion de responsabilité ne soulevait pas autant de problèmes. La question, naïve, qui se pose dès lors est pourquoi un tel acharnement – quelle raison psychique y a-t-il à se faire aussi mal, à se créer une maladie, ou à en simuler une, au rebours apparent des conduites de protection vitale, des mécanismes d'autoconservation les plus élémentaires ? De quelle souffrance cette « souffrance mimée » vient-elle alors témoigner – quels processus propres à l'économie psychique vient-elle mettre à jour ? Et de quels rapports à la jouissance se nourrit-elle donc, ou plutôt de quelle extrême proximité à la jouissance fait-elle preuve ?

Une première réponse se dessine si l'on prend tout simplement en compte le principal point commun de ces pathologies : dans tous les cas, finalement, *les* sujets cherchent à se faire reconnaître comme malades. Ce n'est d'ailleurs que cette seule caractéristique, si l'on veut bien la prendre au sérieux, qui me semble susceptible de fonder une certaine unité de ce champ clinique, et simultanément d'indiquer les éléments permettant de discriminer chacun des syndromes considérés. En effet, les « asthéniques » cherchent à se faire reconnaître comme malades (en tant qu'elles viennent montrer leur anémie au médecin) comme si – nous en avons fait l'hypothèse plus haut – elles pouvaient par là équilibrer leur jouissance inavouable, lui faire correspondre une sorte de point d'appui prélevé sur la duperie de l'Autre. Les pathomimes cherchent à se faire reconnaître comme malades sans autre raison apparente que

⁹ Il est amusant de noter, dans presque tous les cas rapportés dans la littérature médicale, que les auteurs, qui en général ont été dupés un moment par ces patients, ne résistent pas à la tentation de reproduire à leur tour, dans leur article, cet effet de duperie et de démasquage final, en narrant l'histoire du sujet telle que celui-ci la leur a présentée, jusqu'à sa chute démystificatrice !

l'impérieuse nécessité de l'être (perçu comme malade), nécessité où peut-être nous devrions lire la tentative d'être reconnu comme sujet barré, manquant – ce qui tendrait à laisser penser que, dans ce cas, cet être subjectif n'est guère assuré, puisqu'il y faut cette procédure assez dérisoire de stabilisation (et là serait d'ailleurs le véritable caractère factice). Et les Münchhausen cherchent à se faire reconnaître comme malades, également comme si l'enjeu en était l'assurance de leur statut de sujet barré, mais – et toute la différence est là – en fournissant comme attestation pour cette reconnaissance non pas des bribes de réalité imprimées sur leur corps propre (les mutilations des pathomimes) mais des éléments imaginaires, empruntés à une histoire autre, peut-être celle d'un *double*, dont ils se parent ainsi que d'une légende.

À partir de là peut être reposée la question de la structure. Les auteurs à avoir tenté auparavant d'y répondre ont pu invoquer aussi bien l'hystérie et la névrose en général¹⁰, que la perversion, la mélancolie¹¹ ou la psychose¹², quand ils n'ont pas cherché à s'en débarrasser en convoquant, bien sûr, les « cas-limites ». En tout état de cause, ce que nous venons de dire situerait les pathomimes – et peut-être les Münchhausen ? – davantage sur un versant psychotique, puisque l'on a cru pouvoir saisir dans leur fonctionnement une tentative de stabilisation, une façon sommaire de se faire reconnaître de l'Autre comme sujet barré tout en lui gardant crédit de cette barre. Si je suis malgré tout plus réservé à l'égard des Münchhausen, c'est parce que, comme le soulignent par exemple Amarilli et Patris¹³, l'on peut aussi appréhender leurs *scenarii* comme étant avant tout une imposture¹⁴, l'organisation d'un jeu de dupes destiné à leur permettre de s'imposer comme détenteurs de la vérité de la jouissance et comme fournissant à l'Autre ce qui doit le combler (dans le cas présent, la maladie qui le fait médecin). C'est bien, en somme, le statut de l'Autre qui, ici

comme ailleurs, trace la ligne de partage entre psychose et perversion : révélé dans sa plénitude dans la première, il est *reconnu* barré dans la seconde, même si sa castration est déniée et si une croyance en sa possible toute-puissance est feinte (là est d'ailleurs l'imposture). Ce qui ferait donc vraiment la différence entre pathomimes et Münchhausen est que les uns, pour tenter de maintenir une certaine densité subjective, cherchent à abuser l'Autre (sans véritablement croire qu'ils puissent y arriver) en l'amusant par le réel de leurs atteintes physiques, alors que les autres pensent bien pouvoir berner l'Autre (et n'y arrivent pas trop mal à l'occasion) par leurs contes, dont ils ne laissent apparaître la fausseté que pour se repaître de la déconvenue ou de la colère qu'ils provoquent ainsi. Quant aux L'asthéniques, tout dépend également du point sur lequel il convient de porter l'accent. Si l'on fait correspondre exclusivement leurs spoliations aux mutilations des pathomimes, alors il faut admettre que celles-ci ont fonction de prothèses stabilisatrices, révélant *de facto* la structure psychotique. Mais *si* l'on considère plutôt que l'important est en l'occurrence le lien entre le rituel de spoliation, proche d'un rituel masturbatoire, et la constitution d'un corps épuré, et par là phallicisé, qu'elles viennent exhiber, enchâssé dans le mystère de son étioLOGIE, à l'Autre comme un objet destiné à le compléter, alors ces femmes seraient bien plus à situer comme perverses. Il est vrai qu'il s'agirait là d'une curieuse perversion, propre aux femmes, et ayant davantage partie liée avec le pronostic vital qu'avec le sexe, ou plutôt n'ayant partie liée avec le sexe qu'en tant que la mort, proprement, le subsume. C'est néanmoins vers cette dernière orientation que je pencherais, mais ceci est une autre histoire, ou, plus exactement, les raisons et les arguments que j'en ai forment un autre travail.

Se faire reconnaître comme malade : le corps et l'Autre

Laissons cela, pour insister plutôt sur une autre direction. Après tout, si le fait de vouloir se faire reconnaître comme malade a été pour nous un point de repère important dans la recherche d'indications de structure, il représente aussi, et même avant tout, à la fois l'une des formes grammaticales qui organise le trajet de la pulsion et préside à son renversement, et le témoin d'une dimension, présente dans chacune des structures cliniques, qui les traverse et les noue : celle d'un certain mode de rapport du sujet à son corps. En effet, le *se faire... voir* – ou bouffer, chier, *etc.* - s'il correspond à ce

¹⁰ Considérer que les sujets présentant une pathologie factice sont hystériques revient à postuler que leurs maux ont valeur de symptômes, dont la fonction est de mettre l'Autre face à l'ampleur de leur insatisfaction.

¹¹ Ce qui revient à admettre que les spoliations sanguines des L'asthéniques, les automutilations des pathomimes ou les effets iatrogènes des consultations des Münchhausen correspondent à un mode de mise en acte de ce que Freud appelait « l'hémorragie libidinale ».

¹² Ce qui revient à décider que ces conduites témoignent d'une tentative de « vidage de l'objet », par laquelle les sujets se livrent à une jouissance déchainée, non pacifiée par l'Autre, qui en l'occurrence s'avèrerait bien non barré.

¹³ AMARILLI PH., PATRIS M., « Le syndrome de Münchhausen », *Annales Médico-psychologiques*, 1995, 153, n°7.

¹⁴ Cf. bien sûr, ANDRÉ S., *L'imposture perverse*, Paris, Seuil, 1993.

point de suspens, entre activité et passivité – la voix moyenne réfléchi –, où Freud pensait saisir la pulsion en train de s'infléchir pour se retourner sur le sujet lui-même, et retourner ainsi à son point d'origine¹⁵, rajoute malgré tout un étage supplémentaire à cette construction. De *je bats* à *je suis battu*, par exemple, le trajet passe, nous explique Freud, par *je me bats* : position subjective où, rajoute Lacan, est particulièrement sensible l'écart entre le *je* et le *me*, soit l'altérité propre et constitutive du sujet. À quoi le *je me fais* (battre), en convoquant implicitement l'autre et en le mettant en demeure d'être l'agent de l'action tout en l'éliminant de l'énoncé, donne toute sa radicalité, puisqu'il marque la distinction entre le moi et l'autre (entre *a* et *à* dans le schéma L) tout en pointant leur intime proximité, combien la ligne de fracture est bien, ici, celle qui sépare le sujet du moi, de quelle duplicité se connote la position du sujet, et, simultanément, combien celui-ci s'avère déterminé par l'Autre.

Chercher à *se faire reconnaître comme malade*, ou plutôt chercher à *faire reconnaître son corps comme étant malade*, témoigne donc d'une position dont l'enjeu est certainement avant tout d'attester la division subjective en y soulignant la responsabilité de l'Autre, mais d'attester cette division en y impliquant le corps, c'est-à-dire en faisant de la maladie attribuée au corps le signifiant tangible de l'écart nécessaire du sujet à lui-même.

Peut-être est-ce là que nous touchons l'intérêt véritable de ces pathologies : révéler, sur un mode proprement incontournable – d'où sa forme spectaculaire et dramatique, et son caractère assez insupportable pour qui en est témoin –, ce qui est notre lot commun, ce que nous avons tous en partage – ce fait très simple, et que nous nous arrangeons pourtant si bien pour oublier – : le corps, notre corps, est autre – est l'Autre.

L'indication s'en trouve, bien sûr, déjà chez Lacan : *le corps, c'est l'Autre*. Mais il me semble qu'il est possible à présent, à partir de ce qui vient d'être présenté, de lui donner un tour plus décisif, en l'entendant non seulement comme le corps-lieu des signifiants, mais comme le corps-signe, marque, index, de cette altérité radicale qui permet au sujet de se constituer dans l'écart d'avec lui-même.

Voilà donc ce que me semblent montrer avant tout ces affections : lorsque cet Autre (qu'est le sujet à lui-même) est saisi dans le corps propre, où se

trouve effectivement bien sa place, cette reconnaissance amène alors inéluctablement le sujet à y découvrir également la souffrance, qui en est l'inséparable compagne, et qui, à s'y inscrire, est finalement seule susceptible de permettre à la fonction de l'Autre de se déployer. Et si parfois, son nouage à la mort, à la phallicisation, et à ce qui peut y échapper de jouissance, conduit à spécifier une position du sujet en regard de la sexuation – une position féminine, pour tout dire –, eh bien, rien là, somme toute, que de très logique.

15 Cf. ; FREUD S., « Pulsions et destin des pulsions » (1915), Métapsychologie, Paris, Gallimard, 1968, et LACAN J., Le Séminaire, Livre XI, Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse, Paris, Seuil, 1973.

Références freudiennes

Deuil et amour

Michael Turnheim

I

Le printemps adorable a perdu son odeur !

À Binswanger, qui vient de perdre un de ses fils, Freud écrit en 1929, douze ans après la publication de « Deuil et mélancolie » : « On sait que le deuil aigu se terminera après une telle perte, mais on restera inconsolé, ne trouvera jamais de remplacement. Tout ce qui vient à la place, même si cela comblait cette place complètement, reste pourtant autre chose. Et finalement c'est bien ainsi. C'est la seule façon de poursuivre l'amour qu'on ne veut pas abandonner. »¹

Chaque mot compte dans ces quelques lignes de Freud, écrites le jour même de l'anniversaire de sa propre fille Sophie, disparue neuf ans auparavant. Freud pense donc maintenant qu'il peut bien y avoir, après le « deuil aigu », remplissage de la place vide, « remplissage complet », mais que ça restera quand même autre chose. Et c'est bien ainsi, ajoute-t-il, c'est un signe d'amour.

Ce qui nous intéresse ici d'abord, c'est qu'il s'agit d'une modification par rapport aux thèses proférées douze ans auparavant dans « Deuil et mélancolie » ; modification importante qui n'entrera pourtant jamais dans le corpus de la théorie freudienne, explicitement au moins. Il y aurait donc chez Freud d'abord une conception « officielle » du deuil, et puis une autre, plus confidentielle, plus personnelle aussi.

Si l'on essaie d'apprécier la différence par rapport à 1917, il faut d'emblée souligner que la thèse initiale garde toute sa pertinence. Il n'y a pas de doute que le deuil qualifié de normal est caractérisé par le progrès du travail de deuil, travail qui s'achève, et qui se distingue par là de la monotonie du deuil pathologique. De façon remarquable, Freud souligne par ailleurs en 1917 que c'est une défaillance de la fonction du fantasme qui se trouve à l'origine du deuil pathologique, quand il écrit que « l'investissement d'objet s'y révèle comme étant peu résistant »², et que c'est la persistance de la

relation d'objet qui permet au sujet « normal » de maintenir son rapport à la réalité.

Le déplacement par rapport à « Deuil et mélancolie » qu'on trouve dans la lettre de 1929 est discret et en même temps décisif. On pourrait dire que Freud, tout en gardant la logique de sa conception initiale, met maintenant en doute la pureté qu'il avait attribuée au travail de deuil normal. Cette pureté était apparue à travers plusieurs traits : mobilité en principe *complète* de la libido, ce qui permet au moi de devenir à nouveau « libre et sans inhibition »³ (là où la libido du mélancolique reste inerte et où le moi du mélancolique subit les effets d'une position régressive) ; absence en principe totale d'ambivalence (ambivalence qui devient active dans la névrose obsessionnelle et dans la mélancolie)⁴. Et finalement il faut situer le passage de 1917, souvent cité, où Freud écrit que, chez le mélancolique, « l'ombre de l'objet est tombée sur le moi »⁵. Ceci semble indiquer qu'il y a chez lui une confrontation non médiatisée avec l'objet, avec la Chose⁶. On peut en conclure que ceci n'est pas le cas dans le deuil normal. D'un côté, dans le cas normal, frontière nette par rapport à la Chose, de l'autre, deuil pathologique, perméabilité complète.

Le travail de deuil normal présupposerait donc, selon la thèse de 1917, non seulement la capacité du sujet de substituer un objet à un autre, mais d'effectuer une telle substitution de façon complète, absolue, sans reste. Quelque chose, disons la structure elle-même, semble préparer le sujet à ce qui lui arrive, et, si nous prenons le cas du deuil, il y aurait préparation au pire.

Il paraît utile d'introduire ici un lien qu'on ne trouve pas de façon explicite chez Freud, mais qui est pourtant capable d'éclaircir sa thèse de 1917 – il doit y avoir un rapport entre ce qui sépare le sujet de la Chose et ce qui le prépare à la mort.

Si nous nous servons de la formule lacanienne selon laquelle « le symbole se manifeste d'abord comme

³ *Ibid.*, p.199.

⁴ Dans un article contemporain (*Zeitgenössische Beiträge zur Theorie der Melancholie* (1915), S.A. IX), Freud suppose, de façon générale, l'existence d'un « conflit d'ambivalence » (p. 58) qu'il attribue au fait « qu'il y a aussi, dans toute personne aimée, une partie d'étrangeté » (p. 53). Mais il ne semble pas prendre en considération que cette altérité de l'autre puisse se trouver à l'origine du désir du sujet, c'est-à-dire soutenir ce qu'il qualifie de « résistance de l'investissement d'objet », selon lui condition de la réussite du travail de deuil.

⁵ FREUD S., « *Trauer und Melancholie* », *op. cit.*, p. 203.

⁶ Cf. LAURENT É., « Mélancolie, douleur d'exister, lâcheté morale », *Ornicar ?* n°47, Paris, Navarin, pp. 12 sq.

¹ FREUD S. /BINSWANGER L., *Briefwechsel*, Frankfurt am Main, S. Fischer, 1992, pp. 222 sq. Passage signalé par KALTENBECK F. dans « À propos de Freud et Binswanger » (*La lettre mensuelle*, Pub. de l'ECF, 142, p. 29).

² FREUD S., « *Trauer und Melancholie* », S.A., t. III, p. 203.

meurtre de la chose »⁷, on peut essayer de formuler ce lien de la façon suivante. Premier temps – il y a d’abord, et pour tout sujet parlant, l’effet mortifiant du symbole comme tel. Deuxième temps : le sujet sera d’autant mieux préparé à ce qui lui arrive, qu’il aura « subjectivé », « assumé » ce meurtre, cette mort, qu’il l’aura faite sienne, qu’il aura appris à manier son propre anéantissement. Le sujet vit en quelque sorte d’autant mieux qu’il est déjà mort.

D’une façon plus clinique, on dira que c’est le complexe de castration qui mène le sujet vers l’assomption de cette situation. Une traversée réussie du complexe de castration permet au sujet de devenir une place vide, de renoncer à la vitalité toujours illusoire que lui procurent les identifications qui sont mises en question au moment d’une perte du côté de l’autre. Capable d’oublier ce qu’il se croyait être pour l’autre, le sujet permettrait aux traces mnésiques liées à l’être perdu d’entrer dans un dépôt neutre, dans une mémoire à éléments désinvestis.

II

Désormais tu n’es plus, ô matière vivante ! Qu’un granit entouré d’une vague épouvante.

Un exemple clinique devrait permettre d’apprécier d’abord la pertinence, mais ensuite peut-être aussi une certaine limite d’une telle conception quant à l’explication du deuil pathologique.

Une femme à l’âge de la ménopause a été quittée par son amant. Après cette perte, sa plainte s’est cristallisée dans un seul énoncé qu’elle répète inlassablement depuis un an : elle ne trouve pas « honnête » que l’ami ne lui donne pas l’occasion de « s’expliquer ». À ceci s’ajoute un comportement compulsif : elle appelle l’ami au téléphone pour voir « s’il est là », et raccroche au moment où elle entend sa voix.

On peut d’abord dire que le problème de cette femme est sans doute lié à sa difficulté de mobiliser la fonction phallique. Son âge lui rend difficile de se mettre à la place du phallus, elle ne peut plus vraiment *l’être* de façon crédible. Du côté de *l’avoir*, la situation ne paraît pas moins bloquée. Il y a vingt ans elle a déjà été quittée par son mari, mais ceci, elle l’a très bien supporté. Pour elle c’était différent, à l’époque il y avait les enfants, et il y avait encore son père, qui lui disait : « T’es bien naïve, ma chère ! » Tandis que maintenant il y a triple blocage phallique – du côté de l’être (mascarade), du côté de l’avoir (envie de pénis), et finalement du côté du père, en tant que garant de la fonction phallique.

Si nous partons ici d’une conception trop simple de la mémoire, nous allons objecter à notre patiente que c’est justement par ce qui aurait pu lui faciliter d’oublier l’ami, qu’elle reste attachée à lui. Il n’y a pas de doute que votre ami est malhonnête, alors oubliez-le !

Mais la malhonnêteté n’est pas seulement un trait de caractère, un attribut de l’autre. Elle concerne aussi et surtout l’altérité même de l’autre, son être, sa jouissance. Le caractère répétitif de la plainte et du comportement compulsif vient sans doute de cette duplicité, de la structure paradoxale de la demande qui s’y articule. La patiente veut « s’expliquer » justement sur ce qui reste inaccessible à toute explication – la malhonnêteté évidente de l’ami.

La question qu’il faut poser ici est de savoir si l’échec de la fonction phallique, qui joue un rôle déterminant dans la symptomatologie de cette patiente, ne nous révèle pas quelque chose qui serait valable au-delà des traits pathologiques qui caractérisent le cas. N’y a-t-il pas toujours quelque chose, un reste auquel la machine-oubli que serait notre mémoire ne nous prépare en aucun cas⁸, quelque chose d’ineffaçable ? Disons provisoirement que dans le deuil, et spécialement dans le deuil pathologique, la mémoire s’occupe de ce qui lui reste dans la gorge. Pour notre patiente, la malhonnêteté de l’autre deviendrait inoubliable justement parce qu’elle pose un problème à la mémoire, à une certaine fonction de la mémoire qu’il s’agira de préciser.

Cette fonction de la mémoire apparaît dans un rêve de la patiente : « Je vois mon ami avec une autre femme. Je veux le frapper, mais je ne peux pas l’atteindre. C’est bizarre. » Ce rêve nous montre clairement l’impossibilité de donner du corps à ce qui dans la mémoire se répète. Il paraît utile d’introduire ici une distinction célèbre qu’on trouve dans *l’Encyclopédie* de Hegel. Se servant de résonances sémantiques de la langue allemande, Hegel distingue entre *Gedächtnis* (mémoire pensante) et *Erinnerung* (souvenir, mémoire intériorisante). La « mémoire pensante » est pour Hegel quelque chose de complètement *extérieur* (*auswendig*), composé de signes sans signification. Dans *l’Erinnerung*, en revanche, le sujet cherche à intérioriser une image (*Bile* dont le contenu est

⁸ Immédiatement après la mort de Sophie, Freud écrit à Ferenczi : « Pendant des années j’étais préparé à la perte de mes fils et voilà qu’arrive celle de ma fille... » (« *Jahrelang war ich auf den Verlust meiner Söhne nun kommt der der Tochter...* ») (cf. JONES E., *Das Leben und Werk von Sigmund Freud*, t. III, Bern, Hans Huber, 1962, p. 34).

⁷ LACAN J., « Fonction et champ de la parole et du langage », *Écrits*, Paris, Seuil, 1966, p. 319.

encore identique avec celui de l'intuition (*Anschauung*)⁹.

Dans le deuil, pathologique¹⁰ ou non, la mémoire cherche à se souvenir (*er-innern*), le sujet veut interioriser une image à partir de la mémoire¹¹, mais il n'y a plus rien, il n'y a plus de répondant. C'est cela que la patiente ne peut pas admettre, et c'est pour cette raison que l'effort d'interiorisation se répète dans sa pensée, dans son rêve et dans son comportement compulsif. Le signifiant « malhonnêteté » apparaît comme point extrême où la mémoire sans souvenir, sans interiorisation possible se manifeste comme extérieure. Et cette extériorité, cette altérité du signe n'est que l'équivalent de l'altérité qui était, depuis toujours, celle de l'autre.

Le travail de deuil, du deuil qualifié de normal, doit dépendre de la capacité du sujet d'endurer enfin cette altérité de la trace mnésique¹². Le sujet aura accepté que tout ce qui vient à la place de l'être aimé restera autre chose, comme l'écrit Freud en 29. Le remplaçant, même si lui aussi est aimé, n'arrivera jamais à faire oublier l'altérité qui était la cause du désir, cause inoubliable¹³.

III

L'âme d'un vieux poète erre dans la gouttière Avec la triste voix d'un fantôme frileux.

Une telle attitude peut paraître peu raisonnable au regard du bon sens, même d'un certain bon sens psychanalytique, qui voudrait qu'on ne s'arrête pas

⁹ Cf. HEGEL, *Enzyklopiidie der philosophischen Wissenschaften*, t. III, Frankfurt am Main, Suhrkamp, 1986, pp. 257-283 (§§451-464). Je dois cette référence à Anselm HAVERKAMP (« *Auswendigkeit/Das Gedächtnis der Rhetorik* », in HAVERKAMP A. et LACHMANN R. (éd.), *Gedächtniskunst*, Frankfurt am Main, Suhrkamp, 1991, pp. 25-51), qui reprend des idées de Paul de MAN (« *Sign and Symbol in Hegels Aesthetics* » (1982), *Aesthetic Ideology*, Minneapolis, University of Minnesota Press, 1996, pp. 101-104) et de Jacques DERRIDA (*Mémoires pour Paul de Man*, Paris, Galilée, 1988, pp. 54-57).

¹⁰ Le deuil pathologique paraît ainsi comme le deuil du « sujet pathologique » au sens de Kant et révèle les limites du concept de « sujet de la science » (sujet vide) quant à une explication du deuil tout court.

¹¹ Si l'on suit le raisonnement de Hegel, il s'agirait là d'un processus analogue à celui de la « mnémotechnique des anciens » (*Mnemonic*, transformation d'un nom en images), à distinguer de la mémoire reproductrice (reproduction d'un « nom, sans intuition et image ») (cf. HEGEL, *op. cit.*, §462). Notons que selon les spécialistes (cf. HAVERKAMP, *op. cit.*, p. 39), cette interprétation hégélienne de la mnémotechnique relève d'un « malentendu romantique », ce qui ne diminue cependant pas sa pertinence quant à la problématique du deuil.

¹² conception se distingue de celle que Reik a résumée dans des formules qui présupposent la possibilité d'effacer des traces mnésiques à travers un *Erlebnis* de souvenir : « La mémoire (*Gedächtnis*) est essentiellement conservatrice, le souvenir (*Erinnerung*) essentiellement destructeur. Le passé ne pourra décliner que quand il aura été à nouveau présent. » Cf. REIK T, *Der überraschte Psychologe*, Leiden, A. W. Sijthoff's Uitgevermaatschappij N. V., 1935, pp. 132 sq.

¹³ Déjà dans une lettre à Fliess (6 décembre 1896) il était question d'un « autre préhistorique, inoubliable » (FREUD S., *Briefe an Wilhelm* Frankfurt am Main, S. Fischer, 1986, p. 224).

trop aux objets du passé. Mais en tant que psychanalystes, nous ne devrions pas trop nous étonner d'une telle attitude, car ce sont nous-mêmes qui la manifestons de façon exemplaire, ce qui étonne d'ailleurs souvent des gens raisonnables dans notre entourage. Nous manifestons une telle attitude de non-oubli, car nous ne pouvons pas oublier Freud.

« La science n'a pas de mémoire », écrit Lacan¹⁴. Notre attitude s'oppose à cet axiome, et c'est pourquoi elle paraît étrange, même scandaleuse à certains critiques de la psychanalyse. Nous ne pouvons pas oublier Freud, nous n'avons pas fini avec lui. Nous nous obstinons d'accorder à Freud une certaine altérité irréductible, cause de notre travail.

C'est évident que Freud reste pour nous inoubliable. Mais la question qu'il faut d'abord poser ici, c'est si Freud lui-même a voulu qu'il reste inoubliable pour nous.

Introduisons quelques repères historiques. Freud a publié « Deuil et mélancolie » en 1917, mais nous savons qu'il y a travaillé au moins depuis 1914. Vers la même époque, des choses importantes, dont les premières traces se trouvent dans sa correspondance, se passent dans le mouvement psychanalytique ; des choses bien connues, mais que je voudrais ici mettre en rapport avec la conception que Freud nous livre dans « Deuil et mélancolie ».

Le 30 juillet 1912, Jones propose à Freud qu'un petit groupe de fidèles se forme autour de lui, petit groupe capable de représenter la théorie dans toute sa pureté¹⁵. C'est à partir de cette idée que sera fondé le fameux « comité secret », décisif pour l'avenir du mouvement freudien.

Ce qui nous intéresse ici, c'est la réponse de Freud à Jones seulement deux jours après. Freud est ravi de cette idée, il dit même que ça aurait pu être la sienne dans des temps meilleurs. Et il y ajoute deux aspects supplémentaires. D'une part il souhaite que ce comité reste « strictement secret » ; et d'autre part il met la fonction de ce comité directement en rapport avec sa propre mort : il devrait être fonction du « conseil secret », écrit Freud, de « défendre la cause quand je ne serai plus là ».

Il ne paraît pas exagéré de considérer que Freud prépare par là un certain type de deuil, un deuil finalement conforme à la théorie du deuil qu'il est en train d'élaborer à ce moment ou un peu plus tard. Le comité doit le remplacer, le remplacer *complètement*, sans reste. Encore vivant, Freud

¹⁴ LACAN J., « La science et la vérité », *Écrits*, *op. cit.*, p. 869.

¹⁵ FREUD S. / JONES E., *The Complété Correspondance*, Cambridge-London, The Belknap Press of Harvard University Press, 1993, p. 146.

souhaite, ou prétend souhaiter, que la psychanalyse soit détachée de lui, de son nom propre. D'une certaine manière Freud a souhaité que la psychanalyse n'ait pas de mémoire de son nom, qu'elle ne se rappelle pas de lui, et on peut supposer qu'il l'a souhaité dans l'espoir qu'elle puisse ainsi obtenir la dignité d'une science¹⁶.

Ceci veut dire aussi que nous ne savons pas vraiment si Freud a souhaité qu'on le lise comme Lacan nous a appris à le lire, dans la mesure où le « comité » aurait eu pour fonction de promouvoir une certaine lecture, une lecture orthodoxe. Lecture orthodoxe veut dire lecture conforme, lecture qui forclôt l'altérité que nous continuons d'accorder aux écrits de Freud. Notre lecture de Freud s'accorde beaucoup mieux avec ce que lui-même a écrit plus tard, dans sa lettre à Binswanger de 29 : Freud reste irremplaçable, « tout ce qui vient à sa place reste quand même autre chose ».

Indépendamment de la question des variantes du concept de « retour à Freud » chez Lacan, la question de la différence entre un retour à la vérité et un retour au savoir de Freud par exemple, on peut dire que ce retour, ce retour à la chose freudienne¹⁷, est une invention lacanienne et que Freud, à un certain moment de sa vie au moins, ne semble pas avoir voulu qu'il y ait une chose freudienne, que rien n'indique vraiment qu'il ait voulu favoriser une situation où ses textes garderaient quelque chose de jamais résorbable, comme si c'était une chose¹⁸.

Lacan, au contraire, savait que son nom propre, comme celui de Freud, était « inescamotable au programme », qu'il ne peut pas y avoir de forclusion du nom propre en psychanalyse¹⁹. Ou plutôt – quand il y a forclusion, il y a réapparition erratique de ce que cette fonction couvre, et c'est pour cela que Lacan écrit qu'il ne veut pas devenir le *ghost*²⁰ de la psychanalyse. Cette chasse au fantôme est assez particulière, dans la mesure où elle est entourée d'un effacement « scientifique » du nom propre (selon le modèle « Bourbaki », les auteurs de la revue *Scilicet* ne signaient pas leurs travaux). En même temps Lacan propose de maintenir quand même une signature, une seule, la sienne. On peut se

demander comment cette solution pourrait être appliquée à la situation actuelle de la psychanalyse.

IV

*Rien n'égale en longueur les boiteuses journées,
Quand sous les lourds flocons des neigeuses années
L'ennui, fruit de la morne incuriosité,
Prend les proportions de l'immortalité.*

La question de la mélancolie – non pas en tant qu'entité clinique dont le concept moderne ne s'est cristallisé qu'à la fin du dix-neuvième siècle, mais en tant que terme lié à une tradition plus ancienne qui remonte jusqu'aux temps d'Aristote – suscite beaucoup d'intérêt depuis un certain temps, disons depuis les études maintenant classiques de l'Institut Warburg²¹, et depuis le livre à peu près contemporain de Walter Benjamin²².

Cet intérêt nouveau, qui pourrait surprendre, s'explique sans doute par le pouvoir immense que le discours scientifique constitue dans le monde moderne. La mélancolie, la problématique qu'elle révèle, celle d'une maladie de la mémoire, d'une pathologie de l'oubli, est d'autant plus actuelle qu'elle peut paraître anachronique – la science commande l'oubli, le mélancolique ne peut pas oublier. Et c'est pourquoi ce que Benjamin a élaboré concernant la fidélité à la Chose comme trait distinctif de l'attitude mélancolique²³, doit intéresser tous ceux qui s'opposent aux diktats de la science qui impose l'oubli, qui veut imposer un certain type de mémoire.

La psychanalyse participe à cette résistance, et nous avons vu que c'est depuis Lacan qu'elle s'y engage même explicitement. Pourquoi ne pas le dire ? Il y a quelque chose de mélancolique – mélancolique au sens ancien, plus général – dans notre façon de rester attachés à des noms propres, de manier des références, de revenir toujours au même²⁴. Cette mélancolie des psychanalystes n'est pas nécessairement triste, au contraire, et elle est compatible avec un certain enthousiasme. Mais elle garde aussi toujours quelque chose de problématique, provoque des questions. Pourquoi

¹⁶ Cf. sur cette question J. DERRIDA – « Spéculer, sur Freud » », *La carte postale*, Paris, Flammarion, pp. 352 sq.

¹⁷ À distinguer de la « cause analytique » dont Freud voulait, nous l'avons vu, qu'elle soit « défendue ».

¹⁸ Il n'y a pas d'auteur dans l'oeuvre de Freud qui occuperait la place que ses propres textes occupent dans l'enseignement de Lacan. Les principales références de Freud, celles aux auteurs classiques (Goethe, Shakespeare), concernent ce qu'il considère comme une sorte d'anticipation intuitive d'éléments du savoir analytique.

¹⁹ LACAN J., « Introduction de *Scilicet* », *Scilicet* n°1, Paris, Seuil, 1968, p. 7.

²⁰ *Ibid.*, p. 9.

²¹ KLIBANSKY R., PANOFSKY E. et SAXL E., *Saturn und Melancholie*, Frankfurt am Main, Suhrkamp, 1990.

²² Cf. BENJAMIN W., *Ursprung des deutschen Trauerspiels (1928)*, *Gesammelte Schriften*, tI/1, Frankfurt am Main, Suhrkamp, 1991.

²³ Cf. BENJAMIN W., *op. cit.*, pp. 359 et 398. On pourrait dire que Benjamin présente la mélancolie comme résultat d'un approfondissement du deuil (tel que Freud le décrit en 1917).

²⁴ Double affinité – doctrinale et politique – si l'on considère que toute une partie de la doctrine analytique puisse se lire comme une théorie généralisée du deuil – deuil du phallus comme ressort du désir. Dans ce sens on dira que c'est seulement à travers sa conception de la pulsion que Freud va au-delà de ce premier aspect de sa doctrine.

cette fidélité, pourquoi toutes ces citations ? Et puis, faut-il citer seulement Lacan et Freud ? Et si l'on va au-delà de ces deux noms propres, pourquoi citer tel auteur plutôt que tel autre ?

Nous sommes, bien entendu, moins maladroits que la pauvre femme dont j'ai parlé tout à l'heure, qui appelle son ami pour savoir s'il est toujours là, et qui raccroche dès qu'elle entend sa voix. Mais son échec est intéressant, si l'on considère qu'il dépend d'une conception trop étroite de la mémoire, d'une conception qu'on pourrait qualifier d'« orthodoxe ». Cette femme fait un mauvais usage du nom propre et met son ami en quelque sorte à la place du *ghost*, de ce *ghost* que Lacan n'a pas voulu devenir. Et les questions du nom propre, de l'orthodoxie et du fantôme sont des questions qui restent toujours d'actualité pour la psychanalyse.

On aura compris qu'il ne s'agit pas de faire l'éloge de la mélancolie, mais d'explorer ce que peut être l'analyse au-delà de ses affinités mélancoliques.

À l'aube de la psychanalyse, la neurasthénie **Rodolphe-Albert Gerber**

C'est une entreprise apparemment obsolète que de remettre sur le tapis un concept que plus personne n'utilise et qu'aucun psychanalyste n'évoque jamais. À croire maintenant qu'il n'a jamais existé ! Or de longues années durant, et dès 1870, il apparut comme le diagnostic miracle, celui qui – et Georges Beard son inventeur le répète et croit le prouver avec certitude – sauva de la maladie des milliers de gens. S'étonnera-t-on qu'aucune des lettres que Freud écrivit à Fliess entre 1887 et 1896 n'omette d'évoquer la neurasthénie, y adjoignant souvent l'asthénie, un de ses sous-ensembles ? Dans sa première lettre déjà, celle du 24 novembre 1887, Freud met en corrélation la neurasthénie avec plusieurs tableaux cliniques où, surprise, ne manque pas ce que Jacques-Alain Miller nous apprendra à lire comme la jouissance, à savoir le « *Übermass* », le « au-delà de la mesure ».

Ce sont ensuite, outre de multiples lettres, des textes plus conséquents comme les manuscrits B, puis C1 et C2, D, puis G, puis H, et le grand texte de 1894-1895 intitulé : « De ce qui justifie qu'on puisse séparer de la neurasthénie un complexe précis de symptômes appelé "névrose d'angoisse". »

Nous apprenons même par une de ces lettres que Freud faisait dans ses cours, un commentaire oral de l'œuvre de Beard ; ce qu'il note non sans humour,

humour qui montre que le concept, dès 1895, a déjà perdu son utilité.

Si les psychanalystes n'évoquent plus la neurasthénie, ce terme a-t-il disparu pour autant ? Non.

Sa réapparition dans le DSM 3, suivie d'une rédisparition dans le DSM 4, n'empêchera pas son utilisation surprenante par un écrivain contemporain de valeur. William Styron, dans un livre autobiographique sur la dépression, *Face aux ténèbres*, paru en 1990, dit ceci – page 110, où il décrit le service hospitalier librement choisi – : « Si en outre se trouvent réunis au même étage, comme par exemple au mien, quatorze ou quinze hommes et femmes entre deux âges en proie aux affres d'une neurasthénie à tendances suicidaires, il est facile de se représenter un environnement d'où le rire est en général banni [...] »

Si l'on se souvient d'autre part que la définition minimale du terme repose tout entière sur le signifiant « *Nervous Exhaustion* » de Beard, on dira que le concept, et ce qu'il recouvre, n'a pas disparu du monde psychiatrique même, puisqu'un certain Kielholz tenta en 1957 de donner consistance à une catégorie nosographique intéressante : « *Erschlöpfung Depression* » dépression d'épuisement, ce qui se révélera être fructueux ; en 1961, Von Baeyer déterminera quelles sont, selon lui, les causes de l'épuisement dépressif décrit par Kielholz. (Kielholz P. : « *Diagnostik und Therapie der depressiven Zustandsbilder* », Von Baeyer : « *Über das Erschöpftsein* ».)

Quelle est la définition que Beard donne de la neurasthénie en 1880 ? « *Neurasthenia literally interpreted means lack of nerve strength.* » La neurasthénie est, au sens littéral du terme, un manque, un défaut de force nerveuse. George Beard inventa donc ce terme suite aux découvertes dans les années 1830 de l'arc réflexe et de la conduction nerveuse. Ses livres principaux, dont l'un fut réimprimé il y a cinq ans, se ramènent à quelques principes extrêmement simples qu'il appelle d'ailleurs philosophie. Il y aurait chez les humains une quantité de force nerveuse variable d'un individu à l'autre et susceptible d'oscillations pouvant aller jusqu'à l'épuisement total, cet épuisement étant précisément appelé neurasthénie. Beard prend soin de souligner qu'il s'agit d'un déficit non organique mais nerveux, c'est-à-dire fonctionnel.

Fut-il l'inventeur du concept de « maladie fonctionnelle » ? Nous ne saurions le dire.

Un homme en parfaite santé a en réserve une grande quantité de force nerveuse et celle-ci n'est pas

souvent épuisée. Un individu neurasthénique n'a qu'une petite quantité de force nerveuse en réserve, souvent rapidement épuisée.

Beard s'appuie sur un concept qui deviendra fondamental chez Freud : la résistance, mais il lui donne un sens original voire étonnant. S'appuyant sur la constatation évidente que la foudre ne détruit rien si ce n'est en rencontrant une résistance, il élabore une typologie humaine qui le déterminera dans toute son activité thérapeutique. Ce qui fait résistance dans l'homme, c'est la structure moléculaire de sa constitution physique. Les changements moléculaires suscités par le passage du courant électrique se font plus ou moins bien suivant la résistance de chacun. L'individu non nerveux, non neurasthénique, a une résistance plus grande, le courant électrique passera plus difficilement en lui ; il sera de ce fait, plus vulnérable aux affections organiques. Les organismes nerveux, par contre, présentent moins de résistances aux changements moléculaires ; la plus petite irritation donne chez eux lieu bien vite à des réactions réflexives compliquées. Le moindre trouble nerveux d'un nerveux, précisément, se répercute sur tous ses organes. Chez le névropathe ou l'hystérique – Beard utilise ces termes comme ses collègues d'alors – la résistance est réduite au minimum et l'irritation produite en un point quelconque du corps se transmet rapidement à tous les autres. Cette rapidité de transmission due à la faible résistance des fibres nerveuses, empêchera que se produise une affection corporelle locale. Le non-nerveux ne peut pas en dire autant : la résistance opposée à l'écoulement de la force nerveuse sera cause de lésions locales diverses.

Donc à la moindre occasion d'accumulation de force en un point quelconque du corps, les fibres nerveuses sans résistance iront disséminer celle-ci dans l'ensemble du corps. Y a-t-il par contre résistance, comme c'est le cas chez l'homme non nerveux, l'homme en bonne santé, alors il aura une lésion physique éventuelle. Et Beard de noter : « C'est ainsi que la faiblesse devient une force et qu'elle est notre salut, les Nord-américains qui sont les plus nerveux du monde sont donc également les plus laborieux, accomplissant de grands travaux sous un climat très épuisant pour le système nerveux. »

Beard rangera sous le terme de neurasthénie une foule d'affections allant du cancer et de la sclérose en plaques aux fourmillements dans les mains, aux phobies qu'il semble affectionner particulièrement, voire à tous les symptômes hystériques à l'abasie et à l'astésie entre autres, auxquelles Freud dans le cas d'Élisabeth von R. donnera une tout autre dimension.

La thérapie ? Outre un traitement médicamenteux clairement répertorié jusque dans sa posologie même, Beard utilisera l'électricité sous toutes ses formes, basse tension, courant continu et alternatif, faradisation, *etc.*, précisément pour ouvrir avec douceur l'écoulement, étant entendu le principe de base que le corps humain est mauvais conducteur et que, s'il ne l'était pas, le courant n'aurait aucune action thérapeutique.

Le succès de Beard et de la neurasthénie tint pour une bonne part à son effet suggestivement tranquilisant, sensible encore dans le diagnostic pas obsolète du tout celui-là : « ce n'est que fonctionnel », succès dû aussi à sa prise en compte sérieuse de ce qui était rejeté jusque-là comme lubie, imaginaire, subjectif. N'omettons pas, sous ce chef, que Beard semblait prouver scientifiquement une parole biblique connue, surtout par une population souvent nourrie au « Prayerbook » de l'Église anglicane : « Ma force s'accomplit dans la faiblesse. » Le destin conceptuel de la neurasthénie en milieu médical nous semble pauvre.

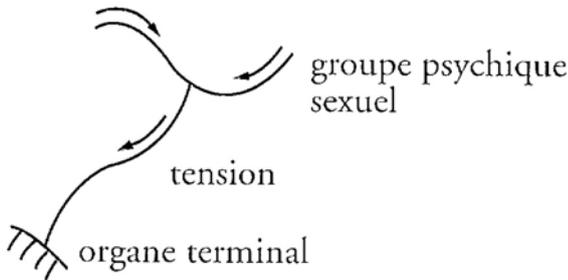
Constatons néanmoins ceci : la dépression est venue le relayer. L'utilisation massive du terme de longues années durant n'ignorait pas la *nervous depression* dont Beard ne dit apparemment rien. De même l'utilisation, un peu moins massive du terme de dépression aux temps actuels, n'ignore pas la neurasthénie comme le prouve William Styron plus haut cité ; mais n'en dit plus rien à son tour.

Avec Freud, les choses sont autres. Il donne au terme de neurasthénie une dimension que Beard n'avait sans doute pas soupçonnée. Comme il la met en parallèle avec cet extrême de la dépression qu'est la mélancolie, il vaut la peine de s'y attarder quelque peu ; et ceci d'autant plus que Beard déjà rangeait sous le chef de la neurasthénie ce que l'on place aujourd'hui allégrement sous celui de la dépression, à savoir par exemple la fatigue, l'insomnie, le mal au dos, la baisse sinon la disparition du désir sexuel, les arrêts de travail, *etc.*

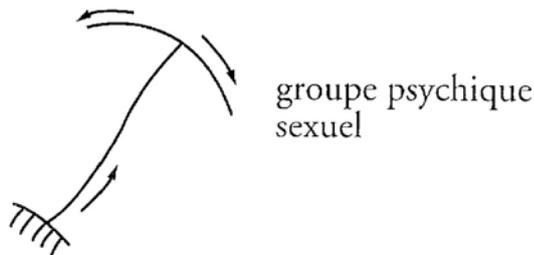
C'est au manuscrit C où Freud fait de la neurasthénie le quasi-jumeau de la mélancolie que les choses acquièrent leur densité extrême. Notons au passage qu'il n'est pas question ici, comme nous avons pu le lire de-ci de-là, de « regret amer (sensé traduire le terme difficile de *Sehnsucht*) de l'objet perdu ». D'une perte il est certes question ici ; non pas de celle de l'objet, mais de celle de la libido, Freud corrélant ainsi la mélancolie à une désorganisation, à une déflagration pulsionnelle sans doute plus difficile à saisir qu'une perte d'objet sur laquelle, après tout, chacun peut aisément coller des parts de son histoire propre.

L'importance actuelle du neurotransmetteur dans le traitement des dépressions – voyez à ce propos le rôle joué par l'Halcion dans la dépression de Styron – nous invite à relire de près ces manuscrits rejetés dédaigneusement encore il y a peu par certains dans une période soi-disant neurologique, pré-psychoanalytique de la vie de Freud.
Reprenons donc les schémas suivants.

Pour la mélancolie :



Pour la neurasthénie :



Ce sont là des arrêts sur image pris d'une partie du schéma sexuel que nous avons déjà commenté l'une ou l'autre fois ailleurs.

Quand le groupe psychique sexuel – à notre avis le lieu du signifiant, dont les signifiants sexuels sont sans doute plus qu'un sous-ensemble – perd de sa grandeur excitative, il se produit une espèce de recroquevillement au niveau psychique, qui agit de manière aspirante sur les grandeurs excitatives susceptibles d'atteindre le groupe psychique ; la mélancolie est corrélée à un trou au niveau du psychique c'est-à-dire du grand Autre. L'aspiration que celui-ci déclenche supprime, coupe les liaisons neuronales, ce qui produit de la douleur.

La levée, la suppression des associations est toujours douloureuse, dit Freud ; voilà une définition intéressante de la douleur. La suppression des liaisons associatives ressemble à une hémorragie ce qui n'est pas sans évoquer la maladie de Crohn d'autant plus que Freud lisait alors un texte relatif aux affections intestinales des hommes neurasthéniques (Preyer A. : « *Die nervösen Affektionen des Darmes bei der Neurasthénie des männlichen Geschlechts* », 1893).

La neurasthénie, elle, est corrélée à un autre trou par lequel l'excitation sexuelle s'écoule comme si la

tension sexuelle somatique était pompée hors de l'organe terminal. L'appauvrissement (*Verarmung*), la perte neurasthénique, peut atteindre le groupe psychique, en ce sens neurasthénie et mélancolie sont liées.

On se souviendra du texte de Lacan « D'une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose », où il évoque aussi deux trous, l'un au niveau de l'Autre et le deuxième au niveau de la signification phallique.

BIBLIOGRAPHIE

- AVERBECK, *Die akute Neurasthénie*, Deutsche medizinal-zeitung, 1886.
 BAUMGARTEN A., *Neurasthénie, Wesen, Heilung Vorbeugung* Wiirishofen, 1903.
 Von BAEYER, « Ober das Erschöpfsein », *Neruenarzt*, 32, 1961.
 BEARD M.G., *A practical Treatise on nervous exhaustion. Neurasthenia, its Symptoms, Nature, Séquences, Treatment*, 1881, reprint 1991.
 BEARD M.G., *La Neurasthénie sexuelle. Hygiène, Causes, Symptômes et traitements*, 1895.
 FREUD S., *Briefe an Wilhelm Fliess*, Fischer, Frankfurt am Main, 1986.
 FREUD S., « Trauer und Melancholie », *G.W.* 10, pp. 428-46.
 KIELHOLZ, « Diagnostik und Thérapie der depressiven zustandsbilder », *Schweiz med. Wschr.*, 1957.
 MITCHELL W., *Die Behandlung gewisser Formen von Neurasthénie und Hystérie*, Berlin, 1887.
 PREYER A., *Die nervösen Affektionen des Darmes bei der Neurasthénie des männlichen Geschlechts*, 1893.
 WICHMANN R., *Lebensregeln für Neurastheniker*, Berlin, 1898, 1905.
 TELLENBACH H., *Melancholie zur Problemgeschichte Typologie Pathogenese und Klinik*, Springer Verlag, Berlin Göttingen Heidelberg, 1961.

La mélancolie dans la nosographie freudienne

German Arce Ross

Les psychonévroses et l'opposition névrose psychose

En 1892, Freud fait référence pour la première fois à la mélancolie dans le tableau des psychonévroses, lorsqu'il affirme que l'on peut observer une tendance à la dépression et à la diminution de la confiance en soi, dans l'hystérie et dans le *status nervosus* en général, « comme symptôme hautement développé et isolé dans la mélancolie »¹. La tendance pessimiste et dépressive des névroses serait la manifestation d'une intensification des représentations contrastantes, des paires antithétiques qui provoquent un conflit de la volonté. Cependant, rien n'est dit à cette époque du statut psychotique de la mélancolie.

Avant la découverte de la psychanalyse, les concepts de psychose et de névrose ne recouvraient pas les mêmes significations qu'aujourd'hui et, le plus souvent, se confondaient. Ce n'est qu'à partir de l'introduction de la psychanalyse que leur opposition

¹ FREUD S., « Un cas de guérison par l'hypnose, avec des remarques sur l'origine des symptômes névrotiques par le moyen de la "contre-volonté" (1892-1893), *Résultats, idées, problèmes*, I, Paris, PUF, 1984, p. 36.

prendra son sens. Le terme de psychonévrose sera utilisé par Freud pour désigner, d'abord, toute affection *psychique* différente des neurasthénies en général et, ensuite, des névroses actuelles (névrose d'angoisse et neurasthénie)². Ce terme indique plutôt un groupement qu'une distinction entre névroses et psychoses, dont le flottement conceptuel s'expliquerait en partie par l'état des classifications psychiatriques de l'époque³.

Avec une préoccupation sur l'étiologie, Freud part de la distinction de deux grandes névroses ; la naissance de la psychanalyse produisant un élargissement progressif du concept de névrose, en opposition aux thèses organicistes de la psychiatrie.

Dans un premier moment, dans son article sur « Les psychonévroses de défense » en 1894, où il avance sa théorie sur la défense comme étiologie des troubles psychiques, Freud sépare la neurasthénie du groupe des hystéries en rangeant, d'un côté, les hystéries ou névroses de défense, où il inclut les phobies et les représentations obsessionnelles, et d'un autre côté, la neurasthénie commune⁴.

Dans un deuxième moment, Freud séparera de la neurasthénie un complexe de symptômes qu'il désignera comme névrose d'angoisse⁵ et qui rappelle la symptomatologie de la phobie. La première nosographie freudienne devient une tentative de mise à plat de la trop ample catégorie pathologique de G.M. Beard, la neurasthénie, cet ensemble hétéroclite de symptômes qui évoque ce qui est appelé aujourd'hui *stress*, épuisement nerveux ou dépression : ce regroupement de troubles psychiques, psychosomatiques et thymiques que l'on peut indifféremment trouver dans l'une ou l'autre entité clinique. En effet, dans cet effort descriptif dans lequel Freud essaie de « différencier de la neurasthénie authentique diverses pseudo-neurasthénies »⁶, l'on identifie aussi quelques phénomènes d'ordre intermittent ou périodique que l'on mettra « plutôt au compte de la mélancolie »⁷.

Dans la nouvelle entité clinique que Freud isole sous le nom de névrose d'angoisse, nous pouvons repérer quelques traits qui rappellent la présence de la

mélancolie dans les névroses. Il s'agirait là d'un « mélange clinique » caractéristique des « névroses mixtes », où l'on doit voir les « psychonévroses », ou « psychoses de la névrose »⁸, représentant un pur dysfonctionnement nerveux au sens de Pinel.

Dans un troisième moment, dans un article de 1896, « L'hérédité et l'étiologie des névroses »⁹, Freud va relier l'hystérie à la névrose obsessionnelle dans un grand groupe de névroses, à distinguer d'un autre ensemble « décomposé en deux états fonctionnels », la neurasthénie propre et la névrose d'angoisse, ou phobie¹⁰. Si dans « Obsessions et phobies »¹¹ il avait déjà été esquissé une importante distinction quant à leurs mécanismes, un an plus tard, en 1895, il s'agit de séparer franchement la phobie de la névrose obsessionnelle¹².

Ainsi, dans la première classification psychopathologique, la distinction porte plus entre neurasthénie et psychonévroses qu'entre névroses et psychoses. D'une part, la neurasthénie se compose d'états neurasthéniques authentiques et de la toute nouvelle névrose d'angoisse, autre nom de la névrose phobique. D'autre part, il s'agit des psychonévroses de défense (névroses et psychoses) : l'hystérie, la névrose obsessionnelle, la mélancolie, la paranoïa, la démence précoce et la psychose hallucinatoire.

Avant la fin du XIX siècle, deux manuscrits que Freud adresse à Fliess, en 1894 et en 1895, intéressent de près la classification de la mélancolie. Dans le manuscrit E, Freud compare la tension érotique de la mélancolie à celle en cause dans la névrose d'angoisse. Freud y soutient que le sujet mélancolique « aspire ardemment à l'amour sous sa forme psychique » comme conséquence de la transformation de la tension psychique accumulée, tandis que « quand il y a accumulation de tension sexuelle physique, nous avons affaire à une névrose d'angoisse »¹³. Dans ce texte, la différence entre mélancolie et dépression névrotique n'est pas évidente. En revanche, dans le manuscrit G, nous sommes devant une classification plus nette. Ainsi, Freud fait référence à trois formes de mélancolie : premièrement, la véritable, banale et grave, périodique ou cyclique, « dans laquelle alternent des périodes de recrudescence et de diminution » de la

² FREUD S., « La sexualité dans l'étiologie des névroses » (1898), *Oeuvres complètes*, Vol. III (1894-1899), Paris, PUF, 1989, pp. 233-234.

³ Cf. MALEVAL J.-C., *Folies hystériques et psychoses dissociatives*. Paris, Payot, 1981, p. 254 : « À la suite de Cullen, Pinel et Feuchtersleben, jusqu'à une époque assez avancée du XIX siècle, les psychoses ne sont pas situées en opposition aux névroses, mais en leur dépendance ».

⁴ FREUD S., « Les psychonévroses de défense », *O.C.*, Vol. III, *op. cit.*, p. 15.

⁵ *Ibid.*, pp. 31-32.

⁶ *Ibid.*, p. 31.

⁷ *Ibid.*, p. 32. Voir aussi, « Nouvelles remarques sur les psychonévroses de défense », *O. C.*, Vol. III, *op. cit.*, p. 133.

⁸ BERCHERIE P., *Genèse des concepts freudiens*, Paris, Navarin, 1983, p. 278.

⁹ FREUD S., *O.C.*, Vol. III, *op. cit.*, pp. 110-111.

¹⁰ *Ibid.*, p. 83.

¹¹ *Ibid.*, p. 21 et p. 55.

¹² *Ibid.*, pp. 81-84.

¹³ FREUD S., *La naissance de la psychanalyse*, Paris, PUF, 1974, p. 82.

production d'excitation sexuelle¹⁴. Il s'agirait, dans ce cas, de la psychose maniaco-dépressive. Deuxièmement, la « mélancolie neurasthénique », en tant que dérive masturbatoire et affaiblissement durable du groupe sexuel psychique. Troisièmement, un mixte de névrose d'angoisse et de mélancolie, appelé « mélancolie anxieuse » et qui serait la conséquence d'un détournement de la tension sexuelle du groupe sexuel psychique, processus qui nous fait penser à l'inhibition quant au but. Ces deux dernières formes seraient à classer dans le catalogue des névroses.

Entre 1900 et 1916, la notion de défense sera graduellement délaissée et substituée par une nouvelle notion différentielle qui constitue le support d'une deuxième classification. En effet, la découverte du transfert permettra de faire la distinction des formations cliniques par rapport à la libido d'objet et à la libido du moi. Ainsi, dans un manuscrit de 1915, « Vue d'ensemble des névroses de transfert », Freud ordonne les psychonévroses dans une série temporelle de fixations¹⁵ et établit une nette distinction entre les psychonévroses de transfert, fixées aux stades d'un franc développement de la libido d'objet, et les psychonévroses narcissiques, qui « remontent à des phases avant la découverte de l'objet »¹⁶ et dont Freud affirme clairement qu'elles correspondent aux psychoses¹⁷. Il reste cependant à préciser la place de la mélancolie dans l'ordre de ces dernières.

La bipolarité de l'humeur

En 1915, dans « Deuil et mélancolie », Freud considérerait que la caractéristique la plus singulière de la mélancolie était sa tendance à se transformer en manie¹⁸. Dans sa classification de 1921, dans « Psychologie des foules », Freud semble à un premier abord ne pas privilégier son état cyclique et sa transformation en manie, car il note l'existence de types de mélancolie simple et périodique sans manie. En 1915 et 1921, Freud considère les états affectifs cycliques mélancolie-manie comme l'effet d'une tension, entre l'idéal du moi et le moi, produisant des réactions de culpabilité ou d'infériorité¹⁹.

Selon le mythe freudien sur les relations entre la genèse psychopathologique et le père mythique de la horde primitive, la disposition à la mélancolie-manie

dans ce contexte semble évoquer la « succession de triomphe et deuil »²⁰ produite par le meurtre du père originaire et par l'identification avec lui. Freud articule cette « succession spécifique d'humeurs », présente aussi en ordre temporel inversé dans les cérémonials religieux, avec ce « que nous reconnaissons comme affection narcissique particulière à côté des paraphrénies »²¹. À part l'intérêt de l'articulation pour ce qui touche au versant d'identification au père mort dans la mélancolie, et sauf la référence à la prévalence du narcissisme sur la libido d'objet, il n'y a ici au sens strict aucune indication différentielle entre l'oscillation des humeurs dans la névrose et dans la psychose. De façon comparable, dans « Introduction à la psychanalyse », Freud se contente de souligner, quant à l'enjeu des auto-reproches et du suicide mélancolique, l'importance du rôle de l'identification narcissique et de l'ambivalence sans considérer la spécificité de la psychose par rapport aux névroses : « Dans la mélancolie et dans la manie il s'agit d'une forme de solution d'un conflit dont les éléments sont exactement les mêmes que dans les autres névroses. »²²

Ce n'est qu'à partir de la « Psychologie des masses » que Freud commencera à établir des analyses comparatives entre les oscillations névrotiques et psychotiques de l'humeur, lorsqu'il affirme que « les cas typiques » d'oscillations périodiques et extrêmes de l'humeur, « sous forme de mélancolie et de manie », par opposition à des cas d'altération de l'humeur dus à des « circonstances occasionnantes extérieures », ou à des altérations réactionnelles, sont considérées comme « non psychogènes ». Cela dit, Freud tient à démontrer « d'autres cas d'altération de l'humeur cycliques tout à fait semblables, mais qui se ramènent facilement à des traumatismes animiques »²³. Freud, nous semble-t-il, cherche à démontrer la psychogénie dans les deux types de mélancolie, mais pour l'instant il se maintient à la séparation communément acceptée entre « les psychogènes » et « les spontanées »²⁴. Freud indiquera en tant que trait différentiel de ces deux formes de la mélancolie, outre les « circonstances occasionnantes » et le comportement de l'idéal du moi, « le revirement en manie » en tant que non-nécessaire pour la dépression névrotique, tandis qu'indispensable pour le tableau de la

¹⁴ *Ibid.*, pp. 93-94.

¹⁵ FREUD S., *O.C.*, Vol. XIII (1914-1915), Paris, PUF, 1988, p. 288.

¹⁶ *Ibid.*, p. 291.

¹⁷ FREUD S., « Introduccion al Psicoanálisis », *Obras completas*, Vol. II, Ed. Biblioteca Nueva, Madrid, 1948, pp. 274-281.

¹⁸ FREUD S., *O.C.*, Vol. XIII, *op. cit.*, p. 272.

¹⁹ FREUD S., *O.C.*, Vol. XVI (1921-1923), Paris, PUF, 1991, pp. 70-72.

²⁰ FREUD S., *O.C.*, Vol. XIII, *op. cit.*, p. 298.

²¹ *Ibid.*

²² FREUD S., « Introduccion al Psicoanálisis », *O.C.*, Vol. II, *op. cit.*, p. 280.

²³ Cf. FREUD S., *O.C.*, Vol. XVI, *op. cit.*, pp. 70-71.

²⁴ *Ibid.*, p. 72.

mélancolie psychotique, dite aussi « apparemment spontanée ».

En 1922, dans « Le moi et le ça », le revirement dans la manie s'explique par l'alliance entre le surmoi et le ça dans la tension qu'ils exercent sur le moi et par la réaction de ce dernier vis-à-vis du surmoi sadique, ou par le fait que le surmoi, pour une raison ou une autre, cesse momentanément de s'imposer au moi. Dans la polarité mélancolico-dépressive, le surmoi serait devenu trop fort et se serait emparé de tout le sadisme disponible dans le ça, de telle façon que « la composante destructrice s'est déposée dans le surmoi et tournée contre le moi »²⁵. Le surmoi serait devenu, dans ce cas, « une culture pure de la pulsion de mort »²⁶. Face à cette tension morale, sadique et mortifère, le moi a le choix entre deux attitudes extrêmes. Il peut être amené à une identification avec l'objet rejeté, ce qui le pousserait à dériver vers une position suicidaire. À l'opposé, il peut se défendre contre la tyrannie du surmoi par le revirement dans la manie. Dans ce texte, Freud semble dire que la conjugaison entre le revirement en manie et la tendance au passage à l'acte suicidaire signe la particularité de la psychose mélancolique.

Pour avoir une explication psychanalytique des mécanismes bipolaires de l'humeur, il faudrait explorer les indications freudiennes sur le jeu des pulsions, et notamment l'inhibition possible de certaines pulsions comme motif de ses transformations, soit par voie de sublimation névrotique, soit par voie de création ou d'idéalisation psychotique, soit éventuellement par une autre inhibition psychotique à déceler dans les destins des pulsions. Freud dit dans « Psychologie des masses », que « les pulsions inhibées sont susceptibles de mélange, en toute proportion, avec les non-inhibées, peuvent se rétro-transformer en elles, tout comme elles en ont découlé »²⁷. Ces éléments développent quelque peu les modes de défense contre la pulsion, tels que le renversement dans le contraire ou la sublimation, déjà avancés dans « Pulsions et destins des pulsions »²⁸ en 1915. Dans la bipolarité humorale, il s'agit de la transformation périodique ou cyclique d'une pulsion en son contraire, probablement par voie d'inhibition de la première et de désinhibition de la seconde. Ce processus expliquerait à lui seul les trois polarités

dont parlait Freud en 1915²⁹, mais serait plus adapté pour expliquer l'ambivalence amour-haine névrotique que pour la bipolarité psychotique. Chez le névrosé, l'on trouverait une bipolarité de l'amour reliée à l'inhibition quant au but et à l'identification relative du sujet à l'objet de la faute morale. Chez le psychotique, l'inhibition serait d'un autre ordre et, en plus, l'identification à l'objet déchet quoique profonde est singulière car le sujet, tout en s'autoaccusant de tous les torts, ne se comporte pas vraiment comme le responsable de la faute.

Aussi, en 1922, dans « Le moi et le ça », la bipolarité de l'humeur nous fait penser à un cas spécifique du système plaisir-déplaisir, lorsque la haine se transforme en amour et l'amour en haine³⁰. Dans la haine de soi proprement mélancolique, l'élévation pulsionnelle serait vécue comme une douleur psychique à ciel ouvert, tandis que l'amour maniaque se présenterait comme un soulagement de la douleur dans le passage à l'homicide suicidaire.

Névroses narcissiques type particulier des psychoses
L'instauration d'un nouveau dualisme pulsionnel, où prime la pulsion de mort, et la réforme des instances topiques, où il est question d'une modification du moi par le ça et par le surmoi dans les rapports au monde extérieur, permettent que la nouvelle refonte de la nosographie freudienne forge une distinction plus nette entre névrose et psychose. En effet, en 1922, dans « Le moi et le ça », Freud avance une typologie des menaces de trois sortes de danger ou servitudes du moi, « provenant du monde extérieur, de la libido du ça et de la sévérité du surmoi »³¹, pour expliquer l'émergence de trois types d'angoisse. Là, il est avancé la démixture des pulsions comme mécanisme qui permet l'excessive offensive de la pulsion de mort sur le moi, à travers tout le sadisme dont est capable l'instance surmoïque dans l'accès mélancolique. Quant à l'ambivalence et à la culpabilité, Freud établit une distinction entre névrose et psychose en affirmant que dans la névrose obsessionnelle « le moi du malade se rebelle-t-il contre l'allégation qu'il est coupable », tandis que dans la mélancolie « le moi ne se risque à aucune protestation, il se reconnaît coupable et se soumet aux punitions »³². Quant au passage à l'acte suicidaire, Freud dit qu'« il est remarquable, à l'opposé de la mélancolie, que [l'obsessionnel] ne fasse à vrai dire jamais le pas de

25 FREUD S., *O.C.*, Vol. XVI, *op. cit.*, p. 296.

26 *Ibid.*

27 *Ibid.*, p. 78.

28 FREUD S., *O.C.*, Vol. XIII, *op. cit.*, p. 172.

29 *Ibid.*, pp. 178-185.

30 FREUD S., *O.C.*, Vol. XVI, *op. cit.*, p. 266 et pp. 285-286.

31 *Ibid.*, p. 299.

32 *Ibid.*, p. 294.

se tuer lui-même, il est comme immunisé contre le danger de suicide »³³.

Durant les années vingt, la séparation entre psychonévroses et névroses actuelles est délaissée au profit d'une distinction entre névroses de transfert, névroses narcissiques et psychoses.

Graduellement, comme cela s'est produit au début avec la notion de neurasthénie, dans son opposition à la notion de défense, le concept de narcissisme perdra sa valeur privilégiée en tant que critère différentiel névrose-psychose, pour être finalement réduit à définir le tableau de la mélancolie. À ce propos, dans « Névrose et psychose », Freud est amené à considérer le conflit entre moi et surmoi comme fondamental dans ce qui respecte les psychonévroses narcissiques : « La névrose de transfert correspond au conflit entre moi et ça, la névrose narcissique à celui entre moi et surmoi, la psychose entre moi et monde extérieur. »³⁴

En 1924 se dessine pour Freud une nette distinction névrose-psychose, laquelle prend en compte les nouvelles élaborations sur les relations entre moi et monde extérieur. Dans « La perte de la réalité dans la névrose et dans la psychose », la psychose se présente comme le processus qui mène le sujet vers la « création » d'une nouvelle réalité à la place de celle rejetée³⁵. Finalement, à partir de 1925, précisément dans l'étude sur « Inhibition, symptôme et angoisse », où il relie la dépression et la mélancolie à une inhibition des fonctions du moi « suite [à] un appauvrissement en énergie »³⁶ due à la sévérité du surmoi, et notamment en 1927 dans son article sur « Le fétichisme », Freud ne tient plus tout à fait comme établi que « la différence essentielle entre névrose et psychose réside en ce que dans la première le moi au service de la réalité réprime un morceau du ça, alors que dans la psychose il se laisse entraîner par le ça à se détacher d'un morceau de la réalité »³⁷. Désormais, nous avons une nosographie divisée en trois grandes structures : névroses, psychoses et perversions. Ce réexamen fait basculer le critère différentiel substantiel autour de la problématique de la castration.

La dernière nosologie freudienne pose la mélancolie et les psychoses narcissiques, non seulement comme le résultat d'un conflit entre le moi et le monde extérieur, mais aussi comme l'émergence d'une fuite

alternée, soit devant un surmoi tout-puissant et appuyé par le ça, soit devant la réalité objective et trouvant refuge dans le ça. Fuite, qui prendra les caractères d'une construction nouvelle de jouissance à la place de ce qui a été forclos, par exemple dans l'accès dépressif.

En 1932, dans la « Nouvelle suite des leçons d'introduction à la psychanalyse », Freud, d'une part, présente l'état définitif de sa nosographie en indiquant les deux grands groupes de troubles mentaux : les névroses de transfert (« phobies, hystéries, névroses obsessionnelles ») et « les états narcissiques » ou « psychotiques »³⁸. D'autre part, il revient sur l'excessive sévérité du surmoi exercée contre le moi, dans l'état mélancolique, sous la forme d'accusations hypermorales lesquelles se présentent comme un « phénomène périodique »³⁹. Ce qu'il retient, c'est le fait que périodiquement la critique morale se tait et le moi refait surface de façon triomphante, comme si le surmoi avait conflué avec lui, et en tout cas le moi, libre de toute inhibition, se fait maniaque, c'est-à-dire excessivement excité, à l'impromptu et de façon injustifiée. En somme, pour Freud, la véritable bipolarité de la mélancolie tiendrait à l'opposition entre moralité excessive, où le surmoi exerce sa loi sur un moi totalement identifié à l'objet pulsionnel et qui le rend dépressif, et désinhibition maniaque, où l'identification du moi au père mort triomphe et s'impose sur un surmoi désormais rejeté et laissant la voie à un retour de la pure pulsion de mort.

La mélancolie, dans la nosographie freudienne, est donc bien une psychose et pourrait être définie par la conjonction d'une bipolarité exagérée et périodique entre amour inhibé et haine déchaînée contre le moi, de façon délirante et masochiste, et où la douleur psychique prend sa source dans une création qui se soutient d'un refus de l'angoisse de mort.

Erreur de diagnostic : causes et conséquences

Vicente Palomera

I. Un cas d'« asthme nerveux »

« Cher Docteur : Le 4 février j'ai reçu une longue lettre recommandée de Monsieur G., qui ne permet aucun doute sur le diagnostic à formuler à son

³³ *Ibid.*, p. 296.

³⁴ FREUD S., « Névrose et psychose » (1924), *O. C.*, Vol. XVII (1923-1925), Paris, PUF, 1992, p. 6.

³⁵ *Ibid.*, p. 39.

³⁶ *Ibid.*, p. 209.

³⁷ FREUD S., *O. C.*, Vol. XVIII (1926-1930), Paris, PUF, 1994, p. 129.

³⁸ FREUD S., *O. C.*, Vol. XIX (1931-1936), Paris, PUF, 1995, p. 239.

³⁹ *Ibid.*, p. 144.

endroit : « paranoïa quérulante ». Ainsi commence la lettre que le 12 février 1924 Freud adresse à Weiss ¹. Qui était Monsieur G. ? Il n'était pas un inconnu dans la littérature analytique car deux ans auparavant, en 1922, Edoardo Weiss – pionnier de la psychanalyse en Italie – avait écrit à son sujet dans un article très intéressant sur un cas d'asthme bronchique publié dans *l'International Zeitschrift für Psychoanalyse* ². Ce phénomène psychosomatique s'est présenté au cours du traitement de Monsieur G. que Weiss avait diagnostiqué comme névrose. Freud connaissait bien ce cas car Weiss était en contrôle avec lui, comme nous l'apprend leur correspondance.

Les cas d'asthme bronchique publiés jusqu'alors dans la littérature médicale et psychanalytique étaient plutôt rares. Hormis trois articles publiés dans le *Zentralblatt für Psychoanalyse* et dans le *Jahrbuch*, entre 1911 et 1913, il n'y a, jusqu'à l'article de Weiss, aucune autre contribution sur ce sujet ³.

Weiss détailla ce cas, faisant une illustration complète de la psychogenèse de l'asthme dans la névrose, le présentant, aussi, comme une réussite thérapeutique. Tout ceci avait lieu deux ans avant le démenti donné par Freud au diagnostic.

Quelles ont été les causes de l'erreur de diagnostic ? Que nous dit Weiss à propos de Monsieur G. ? : « Un patient gravement névrosé reproduit au cours du traitement psychanalytique un asthme nerveux, symptôme qu'il avait commencé à évoquer pendant l'anamnèse ; le symptôme asthmatique s'est installé avec une force et ténacité comme cela n'avait jamais eu lieu avant le traitement. »

Nous savons qu'avant d'aller voir Weiss, Monsieur G. avait décidé de se suicider, même si, avant de le faire, il voulait consulter un ancien camarade d'école qui était psychiatre dans le même institut que Weiss. Ce collègue lui avait conseillé d'essayer un traitement psychanalytique et lui donna l'adresse de Weiss.

Avant de poursuivre, souvenons-nous que Freud recommandait la prudence dans le diagnostic pour éviter des surprises. Dans « Le début du traitement » par exemple, il donne les indications suivantes concernant la sélection des patients en vue d'un traitement psychanalytique : « Ce court traitement préliminaire présente aussi l'avantage de faciliter le

diagnostic. On est souvent obligé de se demander, lorsqu'on a affaire à une névrose avec symptômes hystériques et obsessionnels peu marqués et de courte durée (cas qu'on serait justement tenté de considérer comme accessible au traitement), si l'on n'a pas affaire à un début de démence précoce, suivant le nom qu'on lui a donné (de schizophrénie, suivant Bleuler ; de paraphrénie, comme je préfère l'appeler), et également si l'on ne risque pas de voir surgir, à un moment donné, des symptômes précis de cette dernière maladie », et, plus loin, il ajoute : « Je conteste qu'il soit toujours facile d'établir une discrimination. Je sais que certains psychiatres hésitent moins que moi à faire un diagnostic différentiel, mais j'ai pu me convaincre qu'ils se trompent tout aussi souvent. Toutefois il faut noter que pour le psychanalyste l'erreur comporte plus de conséquences fâcheuses que pour le soi-disant psychiatre clinicien. En aucun cas, en effet, ce dernier n'entreprend, quel que soit le cas, quelque chose de vraiment efficace, le seul risque qu'il court est de commettre une erreur théorique et son diagnostic ne présente qu'un intérêt académique. Au contraire, dans un cas difficile, le psychanalyste a commis une bétise d'ordre pratique, en causant beaucoup de dépenses inutiles, il discrédite sa méthode de traitement... En pratiquant un traitement d'essai de quelques semaines, certains doutes peuvent quelquefois déterminer le psychanalyste à ne pas poursuivre la tentative. Malheureusement, je ne saurais affirmer que celle-ci permette toujours de se former un jugement sûr, néanmoins elle constitue une utile précaution de plus. »

Nous ne pouvons pas dire que Weiss ait été négligent par rapport à ces conseils. Cela étant, ni lui, ni Freud même, n'ont pu assurer qu'il s'agissait d'une psychose avant l'apparition du délire. Or quels phénomènes auraient pu leur faire soupçonner qu'il s'agissait d'une psychose ? Tout en évitant de pêcher par présomption, peut-être pourrions-nous, rétroactivement, mettre en relief l'existence de quelques éléments bizarres qui se situent du côté de la psychose. De fait, avec la psychanalyse s'est inauguré un intérêt pour l'investigation des bords mêmes de la clinique des psychonévroses, là où l'association de la structure psychotique avec les pratiques perverses, les troubles psychosomatiques, et ce qu'on appelle les phénomènes « *als ob* » (commentés par H. Deutsch) ne sont pas rares.

Le cas présenté par Weiss nous montre comment certaines manifestations hypocondriaques sont associées à la structure psychotique et aux phénomènes psychosomatiques, tel que Jacques Lacan le relèvera dans son Séminaire *Les psychoses*,

¹ FREUD S.-WEISS E., *Lettres sur la pratique psychanalytique*, Paris, Éditions Privat, Collection Rhadamanthe, 1975, p. 69.

² WEISS E., « Psychoanalyse eines Falles von nervösem Asthma », I.Z.P., VIII Jahrgang, 1922, pp. 440-445.

³ *Ibid.*, pp. 454-55.

se référant au travail d'Ida Macalpine sur Schreber : « Ce que nous voyons dès le début, ce sont des symptômes, d'abord hypocondriaques, qui sont des symptômes psychotiques. On y trouve d'emblée ce quelque chose de particulier qui est au fond de la relation psychotique comme des phénomènes psychosomatiques. »⁴

2. Un délire de petitesse (Kleinheitswahn) ?

Bien que Weiss précise que « Monsieur G. souffrait d'une dépression grave même s'il semblait ne se trouver chez lui aucune trace d'apathie, courante dans la schizophrénie », il exclut la psychose se basant sur l'existence d'un « transfert productif » (« *Dièse Affektion – la psychose – war von allem Anfang an auszuschliessen, da sich bei ihm eine sehr leistungsfähige Übertragung für den Arzt herstellte* ») et par le fait que sa pensée était cohérente même si hautement inhibée. L'affirmation que le psychotique est incapable de transfert appartenait à une *doxa* qui était déjà mise en question dans les années vingt. Reportez-vous, par exemple, aux travaux de R. Walder, de K. Landauer ou de H. Nunberg qui montrent une véritable « clinique sous transfert » de la psychose⁵.

Weiss écarta aussi le diagnostic de mélancolie, ajoutant qu'il n'existait « aucun mécanisme mélancolique véritable [...], sa conscience ne montrait pas les modifications pathologiques qui caractérisent cette affection : ni délire de petitesse, ni auto-accusations (« *kein Kleinheitswahn, keine Selbstanklagen* ») ». Mais sur ce point, nous devons nous séparer de Weiss, car la première description de l'état du patient est parfaitement compatible avec les trois types existant dans le délire de petitesse : aussi bien par rapport aux biens (délire d'appauvrissement : « Il vivait constamment avec la crainte de la pauvreté »), qu'en rapport à ses capacités (« Il se voyait incapable de réaliser aucun travail et vivait des revenus de l'héritage de sa mère ») et aussi, comme on le verra un peu plus loin, quant à sa valeur morale. Néanmoins, Weiss soutient que l'état dépressif de Monsieur G. doit être expliqué par « l'énorme dépense d'énergie libidinale ».

Au début de son compte rendu, Weiss présente le patient comme un homme de quarante ans, très

intelligent, ayant une formation académique. Il vivait dans les faubourgs, et une gouvernante régente sa maison. Le patient était sale et négligeait son habillement. Il était incapable de travailler et ne pouvait garder aucun emploi. Il vivait des revenus de l'héritage de sa mère, décédée deux ans avant le début du traitement. Il avait rejeté sa mère, la haïssant à cause de la cruauté avec laquelle elle l'avait traité. Il s'est refusé d'aller la voir quand elle était mourante, car il ne voulait pas entendre un ultime reproche. Après sa mort, il s'est rendu sur sa tombe et, tout d'un coup, il a ressenti de l'affection pour elle.

Au cours des vingt années précédant sa rencontre avec Weiss, Monsieur G. avait perdu intérêt pour toute chose, mais il avait une occupation particulière : collectionner tous les objets possibles dépourvus de valeur. Il vivait constamment avec la crainte de la pauvreté, ayant une conception du monde extrêmement pessimiste. Il répondait avec méfiance à tous ceux qui étaient aimables à son égard.

Au début du traitement il était incapable de se souvenir d'un seul moment où son intérêt hétérosexuel ait été éveillé. Depuis son enfance, il avait eu uniquement des excitations homosexuelles. À l'âge de seize ans, il avait eu sa première expérience homosexuelle avec un jeune homme qui avait été aimable avec lui.

Entre quinze et vingt-cinq ans, il se masturbait presque quotidiennement. La masturbation s'accompagnait de fantaisies homosexuelles qui l'accablaient d'un sentiment de culpabilité. Pour réfréner ses impulsions, il jeûnait et faisait de longues randonnées. Une fois il marcha soixante-dix kilomètres dans une journée.

Le père du patient était mort quand il avait cinq ans. Au début de son analyse, il pouvait seulement se souvenir du comportement sévère, menaçant et avare de sa mère envers lui. Elle le battait souvent ou le punissait d'une autre manière, sans qu'il sache pourquoi elle le traitait ainsi. Quand, par exemple, il tomba malade de méningite à dix ans, elle le culpabilisait lui disant qu'il était tombé malade à cause de ses cochonneries, évoquant ainsi la masturbation. Elle lui disait qu'elle était capable de reconnaître à son teint quand il s'était masturbé, et qu'il se transformerait en porc comme son père. À partir de ses douze ans, quand il avait les oreilles rouges, des boutons sur le visage, ou une respiration difficile, elle lui faisait des reproches car, pour elle, c'étaient des signes évidents de masturbation ou de fantasmes sexuels. Les années passant, le patient découvrit chez sa mère un caractère faux et

⁴ LACAN J., *Le Séminaire, Livre III, Les psychoses*, Paris, Seuil, 1981, p. 352.

⁵ WÄLDER R., « Über Mechanismen und Beeinflussungsmöglichkeiten der Psychosen », *I.Z.P.*, X, 1924 ; LANDAUER K., « Die Passive Technique », *I.Z.P.*, X, 1924 ; NUNBERG H., « Über den katatonischen Anfall », *L.Z.P.*, VI Jahrgang, 1920, et « Der Verlauf des Libidokonfliktes in einem Fall von Schizophrénie », *I.Z.P.*, VII Jahrgang, 1921.

mensonger. La haine et la rage contre sa mère s'exprimaient dans les séances avec des cris ; il s'agissait d'une haine qui n'empêchait pas une forte fixation à sa mère.

Enfin, le patient avait quinze ans quand il apprit, par le dictionnaire, que les enfants naissent des femmes, et, seulement à dix-huit ans, s'éclairèrent pour lui les faits de la relation sexuelle.

3. Les crises d'asthme

La première crise d'asthme pendant le traitement a lieu après que sa gouvernante eut enlevé de son jardin une plante qui lui plaisait. Son irritation s'accompagnait du sentiment qu'elle ne l'aimait pas. Après une année d'analyse, un virage se produit dans la cure, au moment où il prend conscience de pulsions sexuelles infantiles vis-à-vis de sa mère. Monsieur G. se remémora qu'étant un peu plus âgé, il avait entendu sa mère dire que pendant l'allaitement, il lui avait mordu le sein avec beaucoup de force. Ceci lui provoqua une grande répugnance. Un souvenir postérieur fut que, étant allongé sur un lit avec sa mère, il avait posé sa jambe sur son ventre ; à ce moment-là, sa mère lui dit qu'il lui faisait très mal. Il retira sa jambe avec un grand étonnement. Il se souvint, plus tard, avoir ressenti une forte curiosité sexuelle envers elle, de l'avoir espionné dans les toilettes pour voir son pénis qu'il imaginait très grand. Alors, au cours du traitement, il arriva qu'une nuit il eut un rêve avec une pollution nocturne : il rêva qu'il était allongé dans son lit, que sa mère entraînait dans sa chambre, le prenait dans ses bras et l'embrassait. Il se réveilla avec une éjaculation spontanée.

À partir de là, le patient commença à ressentir des émotions sexuelles envers les femmes. « Selon mon expérience – écrit Weiss – c'était la première fois que l'analyse arrivait à libérer d'intenses désirs hétérosexuels chez un homme homosexuel de cet âge ; le patient eut à payer pour sa liberté un prix élevé puisque la prise de conscience des sentiments érotiques envers sa mère s'accompagna de fortes crises d'asthme bronchique. » Tant que ces sentiments étaient « réprimés », le patient était exempt d'asthme. Quand il craignait de se voir rejeté ou abandonné par une femme, d'abord il était au bord des larmes, puis, l'effort de contenir celles-ci provoquait une crise d'asthme. Weiss interpréta cette contention ou rétention de la respiration en termes anals et comme une forme de protestation, et chaque fois qu'apparaissaient les crises au cours de l'analyse, il associait, se rappelant alors toutes les situations au cours desquelles il avait été traité avec

vacuité par sa mère, c'est-à-dire chaque fois qu'il s'était senti laissé en plan par l'Autre maternel. La jouissance psychosomatique faisait irruption dans son corps sous la forme de l'asthme comme un retour du non-symbolisé du désir de la mère.

Pendant cette phase de l'analyse – continue Weiss –, il eut, une fois, à la maison, une forte crise d'asthme. La visite d'une amie de sa mère fit disparaître l'asthme dès qu'elle arriva dans le salon.

Au fur et à mesure que les tendances hostiles envers sa mère se faisaient plus conscientes, sa dépression s'atténuait de manière appréciable. Il devint actif et commença à s'intéresser à des ouvrages et des problèmes scientifiques. Monsieur G. voulut traduire en italien certains écrits de Freud. Après deux ans et demi d'analyse, Weiss écrivit : « Il avait atteint l'hétérosexualité. »

C'est le moment où, après ces résultats thérapeutiques, il publie le cas, toujours en traitement.

4. La rencontre avec Freud

Vers la fin de l'année 1922, Monsieur G. tombe amoureux d'une femme de son âge avec laquelle il se marie après de brèves fiançailles. C'est pendant leur voyage de nocces à Vienne où le patient désire raconter son histoire à Freud. Celui-ci l'invite à venir à une séance de l'Association psychanalytique de Vienne, ce qui l'impressionne beaucoup. Malheureusement, de cette visite nous ne savons rien, si ce n'est que c'est à cette occasion que Freud lui conseille d'interrompre momentanément le traitement et qu'en quittant son cabinet, le patient a une forte crise d'asthme qui s'apaise quand il retrouve sa femme. Freud renseigne Weiss sur ces événements, lui signalant que le patient ne peut attendre du traitement une amélioration supplémentaire. Sans doute est-ce après avoir rencontré personnellement le patient que Freud intervient de cette manière décisive.

Nous n'en savons guère plus sur cette rencontre, mais tout semble indiquer qu'elle doit être située comme l'irruption d'Un-père comme sans raison, c'est-à-dire comme la conjoncture déclenchante de la psychose. En effet, ce qui paraît déclencher la psychose est la figure du savoir, incarnée par Freud articulée au mariage et au voyage de nocces, où l'appel au Nom-du-Père est mis en jeu.

Nous savons aussi que le patient eut à nouveau de fortes crises d'asthme quand son épouse est tombée enceinte. Weiss ne comprend pas le rapport et prétend l'expliquer en termes œdipiens : « La naissance d'un enfant peut provoquer une crise

d'asthme, le nouveau-né pouvant vous frustrer de l'amour maternel. »

Après la naissance de son fils, Monsieur G. reprend le traitement, mais cette fois-ci il amène peu de matériel et l'analyse ne progresse pas. Le patient commence à ressentir des sentiments hostiles envers Weiss, Freud et la psychanalyse, accusant le traitement d'être la cause de sa terrible situation. Weiss écrit : « Si l'analyse ne l'avait pas délivré de sa fixation à sa mère, son état de dépression eût certes persisté, mais il n'aurait pas eu à souffrir de l'asthme. » Ce qui s'est passé, sans doute, c'est la chute de l'identification – quelle qu'elle soit – par laquelle le sujet assumait le désir de sa mère.

Sur ce point, Freud écrit à Weiss : « On peut au reste se demander si cette position du malade est une position provisoire, donc n'est qu'une certaine manière de se détacher du médecin, auquel cas l'ensemble ne signifierait pas grand-chose. Il s'est déjà trouvé plus d'un malade qui a recouvré la santé en injuriant son médecin. Ou bien vous avez eu la malchance de tomber sur un paranoïaque en puissance et, en guérissant sa névrose, d'ouvrir la voie à une affection plus grave. Cela arrive parfois à chacun d'entre nous et contre cet obstacle il n'est point de remède. ⁶ »

Il s'agit ici, à nouveau, d'une phénoménologie différente de la névrose. La dimension de l'insulte et des injures est présente dans la rencontre avec l'Autre, et elles semblent surgir comme un mode de mobilisation des significations à la limite même de la signification.

5. La mère de Monsieur G.

Le cas de Monsieur G. nous montre tout un ensemble symptomatique qui, à dire vrai, pour avoir glissé des mains de Weiss ne peut être élucidé analytiquement et peut seulement être reconstruit en quelques points. Que s'est-il passé ? Simplement qu'en reconstruisant le cas, Weiss put trouver, à quelques détails près, toute l'apparence de la signification et des mécanismes dont nous apprécions le jeu dans la névrose. C'est là le sens de l'affirmation de Federn, que Lacan utilisera en 1955 : « Rien ne ressemble autant à une symptomatologie névrotique qu'une symptomatologie prépsychotique. ⁷ » Justement, Federn conseillait de ne pas lever la réticence du psychotique, car la disparition rapide et soudaine

d'un symptôme névrotique grave constitue un signe de psychose « latente ».

Comment isoler dans les phénomènes cliniques les effets de la forclusion avant que celle-ci se manifeste dans l'irruption du délire ? Comment pourrions-nous diagnostiquer la psychose de Monsieur G. sans attendre la surprise du déclenchement ? Au-delà de la clinique descriptive existent dans le cas deux éléments qui ordonnent le diagnostic. Ce sont les suivants :

1. la façon de se remémorer de Monsieur G. et, articulé à ceci,

2. la description que le patient fait de sa mère.

Tout d'abord, on rencontre en premier lieu dans ce cas des scènes de jouissance semblables aux scènes primitives du névrosé. Là se pose le premier problème : comment établir la différence si nous trouvons des phénomènes qui ressemblent aux scènes de jouissance de la névrose ? Le premier critère est de trouver les différences à partir de la phénoménologie du refoulement.

L'affirmation de Freud était que dans la psychose l'inconscient est à la surface, c'est-à-dire qu'il est visible. En effet, Freud divisait les névroses de transfert des psychoses, signalant que, dans les premières, le refoulé est dissimulé, c'est-à-dire déplacé, tandis que dans la psychose le refoulé est à ciel ouvert, ou ce qui est la même chose, les scènes de jouissance ont un caractère fixe, non déplacé. Dans la même perspective, Lacan remarque, dans le Séminaire III : « Dans les cas de névrose, le refoulé reparait *in loco*, là où il a été refoulé [...]. Il reparait *in loto* sous un masque. Le refoulé dans la psychose, si nous savons lire Freud, reparait dans un autre lieu, *in altero*, dans l'imaginaire, et là en effet sans masque. ⁸ »

Si nous partons de la définition de Lacan de « l'inconscient structuré comme un langage », nous devons réfuter ce critère. Nous ne pouvons pas nous contenter d'exprimer que dans la psychose l'inconscient est « à ciel ouvert », parce que pour Lacan l'inconscient est à la surface du discours. C'est pour cela que le psychotique n'est pas plus à la surface que l'inconscient du névrosé. Où donc le trouver alors ? Dans le réel, c'est-à-dire par sa présence dans le perçu hallucinatoire.

Weiss décrit, par rapport au cas de Monsieur G., qu'il avait été surpris par une série de souvenirs de la petite enfance d'une empreinte très particulière : « Lorsqu'il était couché à côté d'elle dans le lit – durant sa deuxième ou troisième année –, il avait coutume de poser sa jambe sur le corps de sa mère,

⁶ FREUD S. - WEISS E., *op. cit.*

⁷ LACAN J., *Les psychoses, op. cit.*, p. 216.

⁸ *Ibid.*, p. 120.

ce qui lui faisait se figurer que sa mère possédait un très grand pénis. » Ce souvenir est, en plus, particulièrement étrange, par la façon dont il est évoqué en tant que capacité subite de remémoration. Nunberg s'était référé à cette façon de se remémorer dans la psychose : « Selon mon expérience, dans des cas pas très avancés (peut-être ceci serait vrai dans tous les cas dans les états initiaux de la psychose) il s'installe une auto-observation extrêmement aiguë, combinée avec une capacité de remémoration ».

Si l'inconscient se définit plutôt comme une façon d'oublier de la mémoire, comme un mode de perdre la mémoire de la première trace de jouissance, comment ne pas remarquer qu'il ne s'agit pas ici de quelque chose de ce genre ? Il s'agit de souvenirs qui déclenchent le surgissement d'une jouissance justement au point où, le sujet apparaît comme un complément de l'Autre de la jouissance, comme l'apparition inusitée de la pollution dans le rêve avec la mère.

Le perçu des scènes de jouissance que Monsieur G. raconte met en relief le statut de la remémoration quand la fonction de la mémoire lui fait défaut. C'est le cas de Monsieur G., dont toute la pensée ou l'énergie libidinale sont captives de cette scène où il fait fonction de complément de jouissance de l'Autre maternel. Il n'y a ni déplacement ni lacunes, et justement, s'il y a un signe de la mémoire dans la névrose, c'est l'amnésie.

C'est ce que Freud signale quand il essaie de déduire le désir à partir d'une « première expérience de satisfaction » qui est, par essence, impossible à retrouver, ou autrement dit, mythique. Cette première expérience de satisfaction est inventée par le névrosé parce que sa mémoire en quelque sorte « dépiste la jouissance ». La fluidité sémantique des signifiants qui véhiculent la jouissance dans la névrose masquent, déguisent la jouissance. C'est ce que Freud écrit à Karl Abraham en essayant d'expliquer la différence entre la névrose (hystérie) et la psychose (*dementia praecox*) : « L'hystérique s'éloigne considérablement par la suite de l'auto-érotisme infantile, il exagère l'investissement d'objet [...]. En conséquence de quoi, il reporte de manière fantasmatique dans l'enfance son besoin d'objet et recouvre l'enfance auto-érotique de fantasmes d'amour et de séduction. Un peu comme des amoureux qui ne peuvent plus concevoir qu'à une époque quelconque ils ne se seraient pas connus, et construisent à partir de points d'appui peu solides des rencontres et des relations antérieures ; c'est-à-dire qu'une partie des traumatismes sexuels dont les malades font le récit sont des fantasmes, ou peuvent

l'être.¹⁰ » Tandis que dans la psychose, « j'ai remarqué que les malades, lorsqu'ils évoluent, pour finir vers la démence et perdent toute analogie avec l'hystérie, livrent sans résistance leurs fantasmes (sexuels infantiles), comme si ceux-ci avaient perdu maintenant leur valeur »¹¹.

Un élément fondamental pour le diagnostic est ainsi la description de la mère faite dans ce cas. Celle-ci a deux caractéristiques réellement surprenantes. Il s'agit, d'un côté, d'une mère dont le corps est décrit comme non vidé de jouissance (le patient espionnant hallucinait un pénis énorme après la scène où il avait mis sa jambe sur son ventre), c'est une mère pleine de jouissance.

Mais d'un autre côté, elle est aussi une mère pleine de savoir. Les souvenirs que Monsieur G. a d'elle, sont ceux de son comportement sévère et menaçant : « Elle le battait souvent ou le punissait d'autre manière (...), elle lui disait qu'elle pouvait reconnaître à son teint quand il s'était masturbé. » Le patient la décrit sans qu'un objet permette de pressentir l'horizon du manque. Les souvenirs évoqués par Monsieur G. ne répondent pas non plus à un champ de la réalité où quelque chose permette de percevoir que la pulsion soit devenue demande. Les scènes s'éloignent de celles qu'un névrosé peut décrire, dans la mesure où la jouissance apparaît ici sans aucun déguisement.

Finalement, nous vérifions une fois de plus avec le cas de Monsieur G. que l'erreur de diagnostic n'est pas une simple erreur d'ordre technique, mais qu'on doit le prendre comme un exemple de ce qu'il n'y a pas de clinique sans éthique. Sûrement ce cas a beaucoup appris à Weiss qui, en 1936, au Congrès de Marienbad où Lacan présenta le stade du miroir, reviendra sur ce thème du diagnostic de structure dans un travail sur « Le diagnostic précoce de psychose chez les analysants » (*The early diagnosis of psychosis in the analysands*).

Traduit de l'espagnol par Marta Wintrebert.

¹⁰ FREUD S.-ABRAHAM K., *Correspondance*, Paris, Gallimard, 1969, p. 10.

¹¹ *Ibid.*, p. 13.

Lâcheté morale ou... gai savoir

Dépression et aliénation
Guy Trobas

Chacun peut le constater : le mot dépression continue son irrésistible ascension dans notre univers de signifiants, une ascension commencée dans les années vingt, après plus d'un siècle d'un usage médical discret, et qui a été s'accroissant depuis une quarantaine d'années. À présent, le nombre des sujets se reconnaissant ou se faisant reconnaître dans tous les milieux – y compris analytiques – par ce signifiant, est tel que l'on peut parler ici d'un phénomène de masse. Cela légitime déjà que l'on puisse aussi parler de la dépression comme d'un signifiant de l'aliénation du sujet moderne dont l'empire est en extension.

Des « plus-de-jouir en toc »

S'il n'est pas le premier signifiant de la médecine à s'intégrer avec tant de succès au discours commun de nos sociétés, il est le premier à supposer corrélativement une conduite de consommation d'un type de produits parfaitement intégré aux lois du marché capitaliste. À ce titre, ces produits prennent rang au sein de ce Lacan appelait des « plus-de-jouir » en toc, c'est-à-dire des objets servant une économie axée, contrairement aux apparences, sur la « production extensive, donc insatiable, du manque-à-jouir ». Celle-ci va d'ailleurs jusqu'à faire du sujet, dès ses premiers pas dans la vie, un consommateur – il n'y a qu'à regarder les monceaux d'objets appelés jouets qui cernent les enfants d'aujourd'hui. La vertu structurante de la frustration est ici en question et on n'a pas tort d'évoquer parfois la notion d'anorexie à propos de la forme du refus dépressif.

Plus largement, le discours qui accompagne une telle économie va dans une direction que Lacan pointait il y a déjà bien longtemps : celle d'une disjonction à l'œuvre, dans la structuration du désir, entre la jouissance et la loi du père au profit de son réglage à vocation universelle sur ce qu'il appelait les « idéaux utilitaires » de notre société. Cette disjonction, facilitée par le déclin de la puissance sociale du groupe familial, tend à subvertir, dans la structuration du désir, la dialectique du conflit, de la confrontation et même de la transgression, et en cela elle ne saurait être étrangère à ce dont le sujet dit déprimé fait souvent signe : le refus de la lutte. Ici, d'ailleurs, nous ne serons pas le premier à noter les effets anti-dépressifs majeurs de la rencontre d'une

cause permettant à un sujet de s'opposer à un maître tyrannique.

Cette emprise du marché sur les réalités cliniques recouvertes par le signifiant dépression emporte bien des conséquences qui toutes concourent à dissoudre leurs liens aux cliniques classiques de la psychiatrie et de la médecine en tant qu'elles étaient encore des cliniques du dialogue laissant une place, même minimum, au sujet.

Qu'observons-nous par exemple ?

Sur le plan sémiologique, dans la mesure où les réalités dépressives ne constituent pas une entité clinique homogène et délimitée – d'où le succès de la notion de syndrome –, et qu'aucun psychotrope n'a une action spécifique unilatérale sur une de ces réalités, la porte est grande ouverte tant pour une extension des indications des antidépresseurs (au-delà même de la santé mentale !) que pour une extension de la sémiologie des dépressions. La limite logique de celle-ci est constituée par la pratique du « traitement de mise à l'épreuve » dont l'idée sous-jacente est digne de Binet, soit que la dépression est ce que guérit un anti-dépresseur. À ce niveau il faut bien dire que les flèches que nous réservons au DSM IV ou au CIM 10 se trompent de cible. Ce sont en fait les derniers remparts bien précaires d'un minimum de perspective clinique – même si celle-ci est déjà un rejet de la pensée du même ordre que la « boîte noire » des behaviouristes –, car, dans les faits, ces instruments de spécialistes ne sont pas utilisés par ceux qui assurent plus de 80 % des indications d'antidépresseurs, en France tout au moins, à savoir les généralistes et les spécialistes non psychiatres.

Sur le plan de la méthodologie de la recherche, nous observons, entre autres choses, la substitution grandissante aux protocoles cliniques classiques, nécessitant la détermination délicate de groupes différenciés de sujets, d'expérimentations sur les animaux, voire sur des cerveaux de sujets récemment défunts, pour vérifier le lien entre différents niveaux de fonctionnement cellulaire ou moléculaire et différents produits biochimiques sans que la pertinence clinique desdits fonctionnements ait été démontrée.

Enfin, sur le plan épistémologique, le préjugé organiciste précédent, et alors qu'aucune anomalie spécifique et exclusive du cerveau n'est venue encore le ratifier depuis un demi-siècle (y compris en ce qui concerne la psychose maniaco-dépressive), s'accompagne du coup de force simplificateur qui

consiste à confondre la source neurochimique d'un trouble fonctionnel cérébral avec la cause d'un état subjectif. Qu'un tel préjugé, ficelé avec l'obligation de résultats du fait des enjeux financiers en cause, pousse les chercheurs à la faute méthodologique, au forçage des statistiques, voire à des falsifications diverses, ne devrait étonner personne car dans ce procès visant à faire de la clinique des réalités dépressives une médecine d'organe, la dimension de la vérité est rejetée en même temps que le sujet.

En d'autres termes, ce qui se joue sur ce terrain de la dépression, comme d'ailleurs sur celui de l'anxiété, c'est une espèce d'OPA du discours de la science sur ces deux versants de l'existential du sujet moderne. Il faut dire que ce dernier se prête particulièrement bien à ce processus d'objectivation, en ceci notamment que le sujet moderne est aussi le sujet de la science, c'est-à-dire un sujet qui, comme Descartes en a fait la démonstration, est capable de s'objectiver, c'est-à-dire de forclure sa subjectivité, de se forclure dans sa particularité. À ce titre, notons comme ce signifiant dépression, issu lui-même du discours de la science géographique, est propice à une telle objectivation contrairement, par exemple, à ceux de tristesse ou d'ennui qui d'emblée renvoient à une phénoménologie de ce qui affecte le sujet, ce sujet justement exclu du discours de la science. De cela, je conclurai partiellement en marquant combien, d'une certaine manière, la psychanalyse se voit chargée – curieux destin – de suppléer à l'élimination de l'interrogation de l'être devant la douleur d'exister que la psychiatrie classique soutenait encore il y a cinquante ans ; et, en conséquence, nul mieux que sur ce terrain de la dépression apparaît que l'antagonisme de la rationalité freudienne vis-à-vis de la rationalité de la science devient une confrontation puisque cette dernière y est au service du discours du maître, envers de celui du psychanalyste, comme nous le savons mieux depuis que Lacan en a formalisé l'articulation après que Freud en ait situé la problématique par sa déconstruction de l'hypnose.

Un signifiant flottant

Cette confrontation a en quelque sorte sa traduction clinique dans le registre du savoir. En effet, face au « tu peux savoir » de l'interpellation analytique, que répond un sujet qui se reconnaît ou se fait reconnaître comme déprimé ? Qu'il n'a pas de demande de savoir, soit, dans notre terminologie, qu'il n'a pas de propension à l'hystérisation, chose qui, à l'exception des sujets structurellement psychotiques, constitue une anomalie fondamentale

du fonctionnement de la structure névrotique, et même perverse. C'est ce qui, entre autres choses, permet de dire que, malgré de nombreuses exceptions, les réalités dépressives ne sont pas du registre d'une formation de l'inconscient symptomatique. Cette absence de demande de savoir, qui fait partie du registre de l'inertie du sujet dit déprimé, qui laisse supposer que, contrairement à l'angoisse, le sujet s'est arrêté sur une conclusion, sur un « c'est comme ça, il n'y a pas grand-chose à dire », ne signifie pas qu'il dénie à son interlocuteur thérapeute le savoir. Il s'agit plutôt d'une position dans laquelle le sujet consent à mettre à l'épreuve un savoir-faire, sans pour autant vouloir vérifier le savoir qui le soutient, ni vouloir être éclairé sur son état de souffrance et encore moins se faire l'agent d'une quelconque élaboration de savoir.

En un mot, un tel sujet consent à son objectivation et la réponse chimiothérapique ratifie cette position en même temps qu'elle entérine un « ne rien vouloir savoir » partagé de l'intersubjectivité en jeu pourtant aisément repérable dans les effets placebo et autres effets paradoxaux ou démesurés des traitements.

Si, généralement, les réalités dépressives ne sont pas du côté de la structuration en symptôme, sont-elles du côté de l'affect ? Bien que la fonction de déplacement soit ici altérée, cela ne fait guère de doute tant le registre du ressenti, avec son arrière-plan corporel, est ici patent. Mais nous ne dirons pas que c'est *un* affect. Le signifiant dépression, en forçant un peu le trait, est au malaise affectif ce que le signifiant truc est à un objet. Nous voulons dire par là que c'est un signifiant plutôt flottant, c'est-à-dire un signifiant dont le signifié est peu déterminé. En fait, ce signifiant recouvre un large éventail d'affects dont la variété trouve à s'inscrire avec une grande précision dans la langue. C'est en ce point que nous dirons que la clinique de la dépression doit se présenter pour nous d'emblée dans une perspective différentielle. Par « d'emblée » nous entendons non seulement le principe général qui découle du fait que cette clinique est trans-structurale – au sens des structures cliniques dont la psychanalyse rend compte –, mais aussi ceci que dès qu'un sujet se présente à nous sous le signifiant dépression, nous devons procéder à une vérification des affects qu'il occulte et dont les nuances vont en fait amorcer l'élaboration du signifié.

Ainsi, dans la clinique psychanalytique, le pessimisme n'est-il pas la tristesse, ni le chagrin ou l'affliction, termes différenciés entre eux, mais aussi de la nostalgie, de la mélancolie ou de la détresse. Se dire incapable n'est pas se dire embarrassé, différent aussi d'entravé ou de coincé. Incapable n'est pas

impuissant. L'inertie n'est pas l'inhibition, la stupeur n'est pas la prostration et se sentir hébété est bien différent d'être pétrifié. Être abattu n'est pas, comme le signalait Lacan, la même chose qu'être atterré que l'on différenciera aussi du découragement, de l'accablement ou de la mortification. Si un sujet dit qu'il est honteux, il ne dit pas forcément qu'il se dégoûte lui-même, qu'il se sent coupable ou encore indigne. La démission n'est pas le renoncement, et la résignation a encore un autre accent. Le sentiment d'être mort n'est pas celui d'être vide ou rien et la malédiction n'est pas la condamnation, *etc.*

S'il est vrai que l'affect est trompeur, ne serait-ce que parce que le registre du ressenti permet le recouvrement de la vérité, à l'œuvre dans l'articulation signifiante, par l'allégation de la sincérité, il n'en demeure pas moins que la fragmentation du signifiant dépression est déjà une manière d'entamer cette tromperie. Vérifier avec précision l'affect, ses nuances, voire ses motifs invoqués, c'est déjà inscrire dans un premier réseau de signifiants l'indétermination du signifié du mot dépression et ouvrir une première possibilité vers une élaboration de savoir particulière au sujet. Là est une voie par laquelle peuvent être interrogées les articulations selon lesquelles le traitement de la jouissance par l'inconscient du sujet produit sa souffrance. Là est aussi la voie, pour peu que le sujet insiste, où l'analyste vérifie qu'il n'y a pas d'affects des états dépressifs qui soient pathognomoniques d'une structure freudienne ni non plus de relations de cause à effet entre des faits soi-disant objectifs et tel ou tel de ces affects. Les affect dépressifs, entre autres exemples que nous pourrions égrener à l'infini, se rencontrent tout aussi bien chez le sujet agoraphobique enfermé dans son domicile-refuge que chez le sujet obsessionnel épuisé par ses rituels ou chez le sujet hystérique, bien amer que ses croisades pour la vérité ne soient pas entendues. Tout autant les rencontre-t-on chez le sujet masochiste atterré par un symptôme d'impuissance, chez le sujet fétichiste abattu par l'échec d'un cérémonial, ou bien chez le sujet paranoïaque effondré à la suite du dénouement tragique d'un passage à l'acte, ou encore, évidemment, chez le sujet mélancolique ployant sous le poids de ses auto-accusations.

Les deux versants des réalités dépressives

Cette distribution trans-structurale des affects dépressifs nous amène-telle à réfuter tout ressort fondamental à ceux-ci, ressort qui trouverait, dans le

moment de l'histoire que nous vivons, tout particulièrement matière, comme nous l'avons noté au départ, à se traduire en un phénomène de grande extension ? À cette question nous pensons pouvoir trouver des éléments de réponse chez Freud et son point de vue dynamique, plus particulièrement à partir du déplacement d'accent qui nous semble lisible entre « Deuil et mélancolie » et *Inhibition, symptôme et angoisse*.

Dans son article de 1915, l'opérateur théorique qui sert à situer les accents dépressifs est le travail de deuil relatif à la perte d'un objet réel ou symbolique. Dans son livre de 1926, le travail de deuil ne devient qu'un des cas particuliers susceptibles de produire une inhibition, laquelle devient une notion clef pour nous éclairer sur ce que Freud nomme « *die Depressionszustände* » (les états dépressifs). Ce changement de perspective est éclairant sur plusieurs points.

Tout d'abord, Freud, en définissant l'inhibition comme un processus au niveau du moi, précisément comme « une limitation fonctionnelle du moi », énonce le critère décisif pour l'en distinguer du symptôme, formation, elle, de l'inconscient. Ensuite, si Freud note bien qu'une inhibition partielle (une impossibilité d'écrire, par exemple) ou globale (un état dépressif) peuvent se présenter sans symptôme, ou bien qu'elles peuvent paraître l'accompagner, en être la conséquence, il n'en demeure pas moins qu'elles obéissent à une logique substitutive ou de suppléance : soit, en effet, elles évitent la formation d'un symptôme ou d'un nouveau symptôme, soit elles en complètent l'insuffisante efficacité. En d'autres termes, si la fonction du symptôme, comme Freud y insiste tant dans cet écrit, est de traiter l'angoisse de castration, l'inhibition, comme opération de renoncement du moi à certaines fonctions source d'angoisse, ou comme processus de contre-investissement libidinal pour lutter contre l'émergence d'affects ou de fantasmes tout autant angoissants, remplit une fonction du même ordre. Mais cette répression est distincte du refoulement qui, lui, ne retire pas aux objets de la réalité les investissements libidinaux.

Ainsi voyons-nous se dégager, dans cette sorte d'antagonisme de l'inhibition et du refoulement qui, dans les termes de Freud, évoque presque « un choix du sujet », la valeur de substitution défensive ou de refuge des réalités dépressives par rapport à l'angoisse que ne traite pas l'inconscient. Que notre préférence dans la clinique analytique aille à l'angoisse plutôt qu'à la dépression se justifie ici dans le fait que la première nous laisse une prise pour réorienter le sujet vers les processus de

refoulement et de levée du refoulement permettant, *via* l'élaboration du savoir, la rectification de l'articulation de la jouissance à la castration.

Cela étant, une clinique plus fine nous invite ici à répartir les réalités dépressives en deux versants. Le retrait des investissements libidinaux des objets de la réalité du sujet n'a pas la même valeur dans l'inhibition liée au deuil et dans celle liée à des affects ou représentations angoissantes. Dans le premier cas, les investissements des signifiants articulés à l'objet perdu œuvrent dans le sens d'un déplacement de la libido et donc vers l'assomption de la perte ; dans le second cas, les contre-investissements de la répression dans le moi maintiennent le *statu quo* de l'inertie libidinale, épuisent le moi du sujet dans une défense dont la logique n'a pas de prise sur la problématique en jeu de la jouissance. Ainsi, en nous référant à deux concepts de Lacan, pourrions-nous parler, dans le premier cas, d'une inhibition ponctuelle de séparation et, dans le deuxième cas, d'une inhibition d'aliénation, plus durable dans son principe, manière d'opposer aussi les moments dépressifs et les états dépressifs.

Concluons en revenant à notre point de départ sur l'aliénation du sujet moderne. L'extension des réalités dépressives du sujet dans notre civilisation ne nous fait-elle pas signe d'une dévolution de pouvoirs à l'inhibition dans le traitement de l'angoisse de castration et ce aux dépens du refoulement ? Ou, plus précisément, la caducité grandissante de l'autorité dans la fonction paternelle n'altérerait-elle pas la structure même de l'angoisse de castration et du surmoi, altérant du même coup leur capacité à provoquer le refoulement. Bref, n'y aurait-il pas une dépression de l'économie du refoulement dont le ressort serait à cerner dans les incidences d'une modification du « complexe » structurant la jouissance par la castration ?

Un héros malheureux
Augustin Ménard

ou comment un déprimé vient à l'analyse

« Je suis un déprimé chronique. » Voici comment se présente à l'analyse cet homme de quarante-quatre ans. Il est célibataire, a une formation juridique et travaille dans la fonction publique. Depuis plusieurs années son humeur est triste sans qu'il puisse en fixer le début précis, ni la cause déclenchante, il est aboulique, angoissé, et ressent péniblement une absence de désirs malgré une réussite professionnelle correcte. Cela est encore plus manifeste dans sa vie affective, sentimentale et

sexuelle, qu'il considère comme un échec. Aucune liaison n'a été durable, plusieurs expériences ont tourné au fiasco. Le désintérêt l'a emporté et il s'est coupé de toute vie sexuelle. Mais de ce désintérêt, il s'en plaint, et sa situation actuelle est vécue comme douloureuse.

Il a pourtant cherché de nombreuses solutions au manque ressenti. La musique un temps l'a apaisé. La drogue lui est apparue comme un véritable paradis. Pendant un an il a eu le sentiment d'éprouver une adéquation parfaite bien qu'éphémère au monde, grâce à ses artifices. Mais très vite cette complétude s'est brisée à l'occasion d'une expérience catastrophique qu'il décrit ainsi : « Pendant quelques heures j'ai senti la mort. J'en suis sorti en mille morceaux. Le monde a changé. J'ai bégayé mon être. Tout est devenu difficile, tout a basculé. Ça a été fini. Je suis passé du paradis au difficile. » À l'occasion de cette expérience c'est bien l'horreur du réel qui a été rencontrée. La peur de la folie le conduit alors à la médecine et aux médicaments antidépresseurs. Il en espère le même résultat que celui qu'il a obtenu avec la drogue mais sans le danger. C'est alors que l'étiquette de déprimé lui est attribuée et qu'il s'en revêt non sans une certaine satisfaction. La guérison lui est promise, elle ne vient pas malgré la prescription des tout derniers antidépresseurs dont il attend un miracle. Il en ressort un peu plus découragé, désabusé, et c'est sans grand espoir qu'il s'adresse à l'analyste.

Après des entretiens préliminaires prolongés, il s'engage dans l'analyse, mettant en balance la rigueur de la règle qui le rebute et la souffrance qui est la sienne. C'est cette dernière qui emporte sa décision et fait taire sa réticence, c'est également sur ce point que se fonde le consentement à la demande d'analyse malgré le côté discutable de l'engagement du sujet. Il y a quelque chose d'un pari, d'un « pourquoi pas puisque tout a échoué ? » qui n'est pas de très bon augure.

La cure s'engage et dans un premier temps il se comporte en analysant appliqué. Il explicite son histoire, rapporte des rêves, fait des associations... mais demeure toujours quelque peu extérieur à son discours.

C'est alors qu'un souvenir lui revient : une image sur un livre de classe lorsqu'il avait dix ans. Madame de Warens dans un carrosse vient de laisser Jean-Jacques Rousseau sur le bord du chemin et lui fait un signe de la main. Il ajoute : « Inexplicablement j'ai ressenti alors, à la vue de cette image, une tristesse infinie. Cette séparation était bouleversante, triste, je ne pouvais pas savoir alors que mes amours seraient malheureuses. » Pas

plus qu'à l'âge de dix ans, lorsque ce souvenir lui revient, il ne repère pourquoi cette image lui a procuré une telle sensation de malheur. Dans le travail de l'analyse et par l'intermédiaire du signifiant « maman », dont on sait que Jean-Jacques Rousseau qualifiait Mme de Warens, un autre souvenir lui revient, celui-là de sa petite enfance, qu'il ne peut dater avec précision : « Dans une voiture une dame en noir me tire par les pieds alors qu'une main de l'autre côté me retient. Je ne vois pas la personne, c'est une scène violente, mais pas triste. » Il reconstitue par la suite les faits. Cela correspond à une scène qui s'est réellement déroulée. Ses parents étant séparés, il était élevé par une grand-mère et sa mère un jour est effectivement venue le récupérer. Il se souvient très bien de cette scène, mais aussi de n'en avoir ressenti sur le moment aucune tristesse. Le rapprochement avec l'image du carrosse est le produit de l'analyse. C'est après cette séquence qu'il ne se qualifie plus de déprimé, mais de « héros malheureux », et ce héros dit « je ». Son discours a changé. Voici ce qu'il dit : « Je souffre d'un manque d'amour. Je suis un héros malheureux. Un héros est au centre de son histoire. Dans tout cela il y a quelque chose de vain, je ne peux pas dire autre chose que "je" et ce "je" est malheureux. » Dans les jours qui suivent un grand allègement est ressenti, qui le surprend mais ne lui procure qu'un plaisir mitigé, le travail analytique se tarit et peu après il interrompt la cure. A la suite d'un rappel de ma part, il explicite ainsi sa fuite : « Il y a eu un retour de la souffrance, massive et insupportable... du malêtre, du dégoût, plus de foi, plus de force, plus de désir, plus de croyance dans l'analyse, plus d'admiration pour l'analyste. Tout ce à quoi j'ai cru se dérobe. » Il n'abandonne pas l'idée de l'analyse mais demande un délai, et ajoute : « J'ai toujours essayé de retrouver mon unité. Elle s'est brisée dans mon expérience au L. S. D. L'analyse m'a fait sentir qu'il y a là quelque chose de définitif » Il considère que l'analyse lui fait courir un risque et c'est pourquoi il demande un délai. Il veut bien prendre un risque pour guérir, mais, dit-il, « un risque mesuré ». Je lui accorde ce délai en énonçant : « Vous risquez de guérir. »

Sa véritable entrée en analyse date de son retour. Il s'est décidé : « Le désir qui me donne la parole l'a emporté sur le silence et l'enfermement », ce sont ses mots. Il s'insurge contre l'idée que j'aie pu vouloir dire qu'il ne voulait pas guérir alors que ses maux sont insupportables et que son plus cher désir est de changer. Il se demande aussi si mon intervention ne voulait pas dire que la guérison n'est pas sûre, autrement dit l'inverse, c'est-à-dire qu'il

risque de ne pas guérir. Toujours est-il qu'à cette occasion, le doute apparaît au centre de sa problématique, ainsi que le choix et l'engagement. De fait, un travail véritable s'installe, et l'analyse est en cours.

Quel a été le cheminement ? Dans un premier temps que l'on peut intituler *De la plainte à la demande*, la quête du sujet vise un trop-de-douleur à supprimer, un défaut de goût à l'existence à corriger, une unité perdue à retrouver. Il cherche un complément à son manque à l'extérieur : drogue ou médicaments. Ni l'un, ni l'autre n'ayant pu éradiquer ses maux, il se tourne alors vers l'analyse, mais dans le même esprit, attendant d'elle ce qu'il n'a pu trouver ailleurs. Il n'est pas loin d'attribuer ses échecs à une cause biologique, constitutionnelle, héréditaire ou autre, mais en aucun cas il ne s'implique dans cette causalité. Ce faisant il n'est pas loin de la conception médicale du symptôme véhiculée par le discours ambiant. La médecine actuelle avec son idéal d'objectivation et sa visée réparatrice ne peut que le conforter dans son fantasme sur le mode d'une totalité perdue et à récupérer. Il attend la solution de l'autre, et en fait de récupération il n'en retire que l'étiquette dont il se revêt : « Je suis un déprimé. »

Le deuxième temps correspond au passage du symptôme médical au symptôme analytique, soit la mise en forme du symptôme. Dès lors le sujet parle « je », et le « je suis un héros malheureux » s'est substitué à l'étiquette de déprimé. Comment s'est fait le virage ? Il s'est fait très freudiennement par le retour du refoulé qui a permis le rattachement de l'affect de tristesse déplacé au signifiant qui, lui, a été refoulé. C'est ce que Lacan nous rappelle dans *Télévision*¹. La séparation douloureuse de la grand-mère aimante et aimée, la rupture avec un monde de douceur, de facilité, de complétude, organise à jamais la nostalgie d'un paradis perdu et structure comme impossible la jouissance qui lui est inhérente. Ce n'est pas pour rien que le trait identificatoire à Jean-Jacques Rousseau, lié à une communauté de sentiments, fournit l'image substitutive. On ne peut qu'évoquer ici ce que Freud nous rapporte de l'homme aux loups qui, lorsqu'il apprit la nouvelle de la mort de sa sœur n'éprouva qu'à peine un soupçon de chagrin, et où le substitut à l'explosion manquante de la douleur se manifesta peu de mois après dans la région où sa sœur était morte, sur la tombe d'un grand poète qui était alors son idéal et sur lequel il versa des larmes brûlantes². C'est la jouissance perdue qui organise chez lui, sur

¹ LACAN J., *Télévision*, Paris, Seuil, 1973, p. 38.

² FREUD S., « Extrait de l'histoire d'une névrose infantile (L'homme aux loups) », *Cinq psychanalyses*, Paris, PUE, 1954, p. 337.

le mode de l'impossible, le désir d'une jouissance espérée et frappe de malheur ses amours féminines. Dans ses relations amoureuses c'est toujours de l'autre qu'est venue l'initiative, et loin du bonheur espéré c'est la tristesse et le malheur qui surgissent. Comment ne pas évoquer ici la première expérience amoureuse de l'auteur des *Confessions* : « Je me vis pour la première fois dans les bras d'une femme et d'une femme que j'adorais. Fus-je heureux ? Non, je goûtai le plaisir. Je ne sais quelle invincible tristesse en empoisonnait le charme »³. Comme lui, il redoute ce qu'il désire, mais ne va pas jusqu'à reconnaître qu'il « cherche quelquefois quelque honnête moyen d'éviter d'être heureux »⁴. Il y a donc un pas dans la voie de l'implication subjective qui pourtant demeure insuffisante. Le « je » qui est évoqué n'est pas pour autant celui de l'énonciation, même si cela marque un progrès dans la cure. A partir de là, il recherche la cause en lui-même et non à l'extérieur, mais il est encore empreint de l'illusion moïque que vient recouvrir sa conception du héros. Nous sommes loin du héros décrit par Lacan comme celui qui ne cède pas sur son désir, confronté à son acte. La levée partielle du refoulement et l'allègement symptomatique qui en résultent viennent prouver qu'il y a eu du travail. Mais la cession de jouissance afférente au symptôme n'est pas encore possible, et c'est en ce sens qu'une implication subjective n'y est pas encore. Il ne peut abandonner cette jouissance sans l'assurance d'une autre à terme. La rupture qui s'ensuit et le retour des symptômes dans toute leur acuité ne sont pas loin d'évoquer une réaction thérapeutique négative. Le vrai choix de l'entrée en analyse peut alors être posé. Le désir y était, mais pas encore décidé. La question se focalise sur le choix, l'engagement, l'acte, avec le doute qui surgit comme faisant obstacle à franchir le pas, véritable symptôme non plus au sens médical mais au sens analytique, induisant l'inhibition et l'angoisse et remettant en cause le sujet supposé savoir.

Le troisième temps c'est celui de la véritable entrée en analyse sans qu'il soit pour autant nécessaire de parler de seconde entrée, car dans l'après-coup elle avalisé la vérité de la première. La décision est prise. Il a touché à l'impossible et à sa certitude à l'occasion de l'effondrement imaginaire lié à son expérience de la drogue. Il affirme : « C'est le désir qui me donne la parole », il renonce au « silence et à l'enfermement ». Ce faisant il franchit le pas d'aller au-delà de la douleur dans le devoir du bien-dire, il

ne se contente plus de la vérité de son histoire, son rapport au savoir est modifié, le possible prend appui sur l'impossible, l'engagement de fait a lieu, il accepte le risque inhérent à tout acte. Cette cession de jouissance, la prise de parole en son nom l'avait préparé mais il lui a fallu la mise en balance du risque pour que le pas soit franchi.

En quoi ce cas peut-il nous éclairer concernant ce que le psychiatre qualifie de « dépression » ? S'il ne s'agit pas pour le psychanalyste d'un symptôme, à quoi correspond pour lui la phénoménologie qui s'exprime dans le cortège de troubles rassemblés sous ce terme ? On peut dire qu'il s'agit de la mise en acte du fantasme, dans ce que Lacan nomme « la pantomime » des structures, et qui n'est rien d'autre que le comportement, dans la durée, de ce que *l'acting-out* et le passage à l'acte manifestent dans l'instant. Dans notre cas, l'oscillation entre « le paradis et le difficile », de l'unité au morcellement, démontre bien l'échec de la tentative imaginaire unitaire et réparatrice qui toujours se brise à la rencontre du réel. Le fantasme du médecin rejoint ici celui du patient et le renforce, avec son échec prévisible. Le psychanalyste, lui, doit suivre la recommandation de Freud : « L'analyste devrait faire exactement comme quelqu'un qui aurait une naïve confiance en la réalité de *ces* fantasmes »⁵, et en faire un point de départ.

Cela rend compte du caractère trans-clinique des phénomènes dépressifs qui peuvent se manifester dans toutes les structures névrotiques ou psychotiques et de la nécessité d'un travail préalable qui va du fantasme au symptôme pour permettre au déprimé de venir en analyse. Au départ la position subjective du déprimé est à l'opposé de celle requise pour une demande d'analyse puisqu'elle résulte d'un « je n'en veux rien savoir » concernant le désir. Le refuge dans l'imaginaire du fantasme correspond à cette position. C'est ce trajet entre le symptôme et le fantasme et son retour qui a fait l'objet du cours de Jacques-Alain Miller de 1982-83, mais c'est de ce qu'il a fait valoir par la suite sous le terme de « modalités de jouissance » et de l'aptitude d'un déplacement d'une modalité à l'autre que dépend la poursuite de l'analyse.

Si l'identification au « héros malheureux » marque le progrès d'une implication pour le sujet, elle n'est pas exempte des effets liés à l'idéalisation ; « l'idéal du moi est aussi la fonction la plus déprimante, au sens psychiatrique du terme », nous dit Lacan dès le Séminaire I⁶. Cela peut faire arrêt et notre héros a

³ ROUSSEAU J.-J., *Les Confessions*, Paris, Gallimard, 1959, p. 255.

⁴ *Ibid.*, p. 252.

⁵ FREUD S., *op. cit.*, p. 360.

⁶ BRIOLE G., « Héroïsme et sacrifice », *Psynergie*, 1995, p. 5.

encore bien du chemin à faire pour décider du sort qu'il réservera à son malheur, s'il accepte de ne pas s'en remettre au destin. Si le héros, à l'inverse de la lâcheté morale dont Lacan qualifie la tristesse dans *Télévision*, est quelqu'un qui ne cède pas sur son désir, mais « qui s'avance inexorablement vers son acte au prix de son propre sacrifice », pour reprendre une formulation de Guy Briole⁷, alors nous pouvons espérer que, dans cette voie, il se fera le héros du « gay savoir », dans sa visée de bien dire.

Lutte de la psychanalyse contre la dépression et l'ennui

Éric Laurent

C'est à partir de l'effet de l'expérience psychanalytique comme telle, saisissable à la fin d'une analyse, que l'on peut évaluer dans sa particularité l'effet de l'action psychanalytique sur le malaise dans la civilisation et sur la forme qu'il peut prendre, entre autres sur la dépression, conçue comme le spleen de notre époque. Ma thèse est aussi que Lacan a toujours eu, dans sa description de la sortie d'une psychanalyse, cet horizon de réflexion. Nous comparerons deux modes de sortie de l'expérience, telles que Lacan les a présentées, l'un dans « Fonction et champ de la parole et du langage » et l'autre dans *Télévision*, pour montrer à quel point les deux issues décrites correspondent point par point, et qu'à partir de *Télévision*, c'est la dépression, comme affect central de la modernité, qui est explicitement visée.

Si dans « Fonction et champ », la sortie de l'expérience analytique et le statut du sujet qui en découle sont noués radicalement à l'expérience de la subjectivité du temps, ce n'est pas pour les réduire l'un à l'autre, mais pour souligner que le sujet analysé ne peut se contenter de s'en aller seul, sa main serrée sur les vérités qu'il a isolées dans la cure. Il n'a qu'une issue pour les faire reconnaître, c'est de continuer à s'adresser à l'Autre. Dans *Télévision*, Lacan présente un seul remède à la « morosité ». C'est de faire exister l'Autre. L'Autre féminin, l'Autre radical. C'est l'occasion de nous rappeler qu'il y a probablement, dans les statistiques dont nous sommes abreuvés sur la dépression, qui remplissent des manuels et les guides statistiques, une statistique fondamentale qui a beaucoup d'intérêt pour les psychanalystes qui n'aiment pas d'habitude les statistiques – ils ont tort d'ailleurs, il s'agit là aussi d'interpréter –, c'est qu'il y a un écart

de 20 % entre les hommes et les femmes dans l'épidémiologie de la dépression, qui n'arrive à se réduire d'aucune manière, quels que soient les facteurs qu'on essaie de neutraliser. C'est la seule statistique qui m'intéressera, car elle montre, dans cette affection, une incidence irréductible de la différence sexuelle. La psychanalyse lutte contre la dépression et l'ennui, car elle affirme au sujet qu'à l'horizon de la subjectivité de son temps, il fera toujours trou dans l'Autre. Il n'y a aucune réconciliation à l'horizon, ce sera toujours le discord, ce qui ne veut pas dire vouloir se retrouver seul contre tous. La psychanalyse est une paranoïa qui doit rester dirigée. Il s'agit de se retrouver certes seul, sans remède, mais de continuer à parler à l'Autre en sachant la position qu'on occupe.

Fonction et champ de la belle âme

Dans « Fonction et champ de la parole et du langage », Lacan, en 1953, présente un sujet qui isole au cours de son analyse les figures de son aliénation, toutes les identifications qu'il a été pour l'Autre, les marques, les masques par lesquels il a pu le nommer. À la fin de l'analyse, ce n'est pas pour autant qu'il va entrer dans le silence. Il va continuer à parler à tous les petits autres qui ont représenté les figures de l'Autre en lui, mais autrement, pour faire reconnaître, selon le terme que Lacan emploie à cette époque, sa subjectivité créatrice. Le terme de subjectivité créatrice peut être, à un certain niveau, de l'ordre du narcissisme – tout le monde veut être, bien sûr, le créateur de soi-même, cela peut être un dandysme –, mais Lacan en fait une arme profonde contre ce qui dominait la pensée de son époque. Il nomme dans ce texte la pensée de son époque, la pensée 53, comme celle de la « belle âme », critique de l'idéal de l'époque incarné dans l'intellectuel de gauche, dénonçant le malaise du monde en ne voyant pas la place de son action, ou plus exactement en laissant l'action dans les mains d'un autre sujet, le parti. Cela pouvait, à l'occasion, porter un nom, le sartrisme. Les effets de la civilisation, l'insurrection qu'elle provoque, s'accompagnent de l'enchérissement de la belle âme, qui néanmoins se soumet aux partis qui aveuglent ou détournent de la vision du résultat, laissant cependant toute leur place aux grandes consciences. Lacan propose une autre issue, que celle d'une subjectivité négatrice, qui ne peut se faire reconnaître que par son non à la civilisation, mais qui envisage à la fin sa résorption dans une classe, résorbant la particularité dans le « comme les autres ».

⁷ LACAN J., *Le Séminaire, Livre I, Les écrits techniques de Freud* (1953-1954), Paris, Seuil, 1975, p. 9.

À cela, Lacan oppose le rapport du particulier à l'universel, non pas le rapport à la classe, mais le rapport à l'universel. Il propose de ne pas laisser l'universel en paix aux mains de ceux qui l'ont toujours géré, les clercs de tout poil, qui depuis toujours s'en occupent sans le savoir, et depuis Hegel en le sachant, « gérants, nouveaux philistins, le bien-être de l'humanité ». La sortie se fait en refusant le non et en reconquérant la particularité, non pas par la voie de la dénonciation, mais par la voie d'une subjectivité venant s'ajouter, dans un mode du rapport à l'Autre qui défie la réduction au conforme, à la classe. Le paradoxe caché est que la classe implique l'attribut et implique par là l'idole qu'est le moi. Cette mise au jour de l'objectivation de l'être est faite par Lacan bien avant l'évidence de *l'Ego génération*, statue que Lacan voyait poindre dans la structure narcissique de l'homme moderne, le fixant à cette pauvre régression, à une tension agressive, « Suis-je moi ? ».

« Suis-je moi ? » n'est que le masque de l'objectivation à quoi pousse le monde issu de la science. Non pas la science elle-même, rappelons-le toujours, car la science comme activité créatrice donne au contraire le modèle d'un désir créateur, mais par ses effets seconds, elle produit un effet particulier sur le langage. C'est un mode particulier de mur, de concrétion désobjectivée, par le mode de communication scientifique qui fait évanouir les modes anciens de la connaissance dans lesquels se reconnaissaient les sujets. Ainsi le semblant de communication scientifique est ce à quoi tous sont réduits, chacun se conduisant comme le servant de l'œuvre commune réduit à une machine, une machinerie qui n'a plus que sa syntonie ou sa dystonie face à l'affect général. L'Autre n'a plus d'autre sens que d'être cette machine qui l'emploie dans la transmission du blabla universel. La *communication* devient alors le seul mode de la parole qui reste. C'est le seul mode de se situer légitimement dans le discours courant, seule façon, dit Lacan, de s'établir « valablement dans l'œuvre commune de la science et dans les emplois qu'elle commande dans la civilisation universelle ». C'est aussi ce qui permettra d'oublier sa propre subjectivité, à ne pas confondre avec le narcissisme. Lacan reconduit au sein de l'expérience analytique le sentiment des poètes de l'époque, que ce soit celui du catholicisme anglais de T.S. Eliot, français de Claudel, ou encore celui de philosophes comme Heidegger ou Hannah Arendt, qui sont présents dans « Fonction et champ » pour dénoncer la situation de l'homme moderne, déshabité, « *We are the hollow men, we are the stuffed men* ». Depuis nous n'avons

fait que progresser dans ce sens, nous avons une centaine de chaînes de télévision disponibles – nous avons les cent canaux, mais on n'y trouve rien et l'on se demande ensuite ce que l'on va faire pour remplir tout ça. Personne ne le sait. On peut néanmoins y passer sa vie en zappant et ainsi oublier, s'oublier soi-même, dans cette consultation sans fin qui est l'incarnation de la communication mimée et singée. Notons bien qu'il n'y a pas que la technique qui permette cet oubli de soi. Un certain usage de l'art peut aussi bien le permettre. Lacan souligne, à la fin du Séminaire IV, les potentialités d'oubli de soi que permet l'œuvre d'art. L'artiste dans son humilité, l'humilité qui consiste à dire qu'il s'efface devant sa création, accompli, lui aussi une illusion : je ne suis rien, tout est dans mon œuvre, je m'abolis devant elle. Et là aussi je peux oublier ma subjectivité.

Cette esquisse des figures de l'oubli par la technique ou l'art que nous indique Lacan rejoint la liste qu'un philosophe anglais, Alastair Mac Intyre, établissait pour nommer les grandes figures de notre temps : le manager, celui qui gère l'autre et se gère lui-même comme la science le lui indique, le thérapeute, qui en l'absence de tout bien ne peut que calculer le mieux, et l'esthète qui s'oublie devant le geste créateur en ne retenant que l'oubli de soi-même. Face à ces positions qui définissent ce sujet moderne, Lacan oppose la voie psychanalytique isoler le particulier et ne laisser d'autre issue que sa reconnaissance dans l'universel.

Télévision et morosité

Dans *Télévision* (1974), la subjectivité moderne n'est pas attrapée à partir de la belle âme, mais à partir de la morosité, affect tout aussi politique que le bonheur. Rappelons-nous du contexte de mai 68 situé par Pierre Viansson-Ponté, journaliste du « *Monde* », déjà célèbre, qui s'est rendu fameux en écrivant un article quelques mois avant mai, qui portait ce titre « La France s'ennuie ». Lacan reprend le diagnostic et lui donne sa portée psychanalytique. Ce qui rend morose, dit Lacan dans *Télévision*, c'est de réduire l'Autre à l'Un ou de les confondre. Lacan avait laissé de côté, à la fin de « Fonction et champ », la différence sexuelle et la place exacte de la femme dans la civilisation. C'est cinq ans plus tard, dans son texte « Propos pour un Congrès sur la sexualité féminine », qu'il isole une question cruciale : « Pourquoi l'instance sociale de la femme est-elle transcendante à l'ordre du contrat que propose le travail ? » Il termine d'ailleurs son texte là-dessus. Cette question, interrogeant le

nouveau statut dans l'après-guerre de la femme, la femme qui travaille, la femme résorbée dans la civilisation du contrat, ne faisait-elle pas objection dans l'Autre de la civilisation ? Il faut bien dire que les événements de 68 et l'idéologie du temps redonnaient à la question tout son prix. Ces années soixante étaient centrées sur l'idée de la libération des mœurs, et l'idée d'une définition hédoniste ou sensualiste du rapport entre les sexes pourrait à l'horizon lever la malédiction sur le sexe, s'autorisant d'ailleurs plus ou moins du discours psychanalytique.

Ce terme même de malédiction, je ferai remarquer que c'est celui aussi que Lacan utilise pour situer la place du sujet à la fin de « Fonction et champ », le sujet voulant reconquérir sa particularité dans « une malédiction sans parole », fixé sur sa volonté de néant, sa subjectivité négatrice. Cette malédiction se déplace maintenant autour de la question du sexe et du rapport à l'Autre comme tel. Lacan ne situe plus la fin de l'analyse par le rapport du particulier à l'universel mais dans un rapport à la jouissance, et à une jouissance qui pour tous se présente comme perdue. Il note : « L'étonnant n'est pas qu'il [le sujet] soit heureux », ce n'est pas le rapport à l'objet *a*, ce n'est pas la jouissance asexuée, l'étonnant « c'est qu'il prenne idée de la béatitude, une idée qui va assez loin pour qu'il s'en sente exilé ». L'exil de la béatitude c'est que le sujet, homme ou femme, est confronté à la jouissance féminine comme radicalement Autre, comme le commentait à l'époque Jacques-Alain Miller, pp. 40-41 de *Télévision*, dans les marges, « au rendez-vous du petit *a* si c'est jouissance de femme, l'Autre prend ex-sistence, mais non pas substance d'Un ». Ce que la théorie de l'objet *a* permet à Lacan de radicaliser, c'est une théorie des jouissances et par là de poser que l'Autre ne trouve pas existence à partir d'un Dieu, conçu comme la figure de l'Un démultiplié. L'Autre trouve son lieu par la rencontre avec sa jouissance à elle, en tant que radicalement séparée, irrésorbable à l'horizon de la civilisation universelle. C'est en ce point que Lacan critique Freud qui maintient que Éros unit, alors que la jouissance Autre désigne un mode du rapport à l'Éros, en tant que présence et pourtant séparée. Nulle transcendance, c'est l'expérience d'une existence en tant que le sujet en est à jamais séparé. Certes béatitude, mais pour autant que le sujet en sera toujours exilé. C'est pour lutter contre cet exil que le sujet tente de retrouver les figures d'un Autre absolu, sous la guise de figures d'Un, c'est-à-dire des figures divines.

Lacan voit dans le sexo-gauchisme 68 l'appel à un Dieu qui garantirait la présence d'un appel au divin. C'est une interprétation profonde de l'aphorisme de Malraux « Le XXIème siècle sera religieux... », et de la radicalisation des mouvements fondamentalistes dans toutes les religions monothéistes, catholique, musulmane, juive. Cet appel s'étend d'ailleurs aux dieux exotiques, au bouddhisme, qui séduit un certain nombre d'Occidentaux dans l'égaré de leur jouissance. Dans la nostalgie d'un amour sans limites, il y a convocation de Dieu, pour garantir. C'est sur ce fond-là que Lacan énonce que le psychanalyste est un saint. C'est un saint qui se produit en rupture avec cet appel au Dieu comme garantie, puisque lui se veut rebut de l'humanité.

La sortie du discours psychanalytique, l'issue d'une psychanalyse, Lacan se la pose dans *Télévision* dans les mêmes termes que dans « Fonction et champ ». Elle est strictement nouée à l'horizon de la subjectivité du temps et à l'Autre de la civilisation universelle qui, à partir de *Télévision*, va s'appeler de son nom de discours du capitalisme. Pas plus que dans « Fonction et champ », l'issue ne peut être individuelle – « Plus on est de saints, plus on rit, c'est mon principe, voire la sortie du discours capitaliste, ce qui ne constituera pas un progrès si c'est seulement pour certains ». Qu'est donc cette issue qui n'est pas le recrutement d'un parti ? À se produire comme rebut de la civilisation universelle, le saint, comme dans « Fonction et champ », est exclu de l'humanité en tant qu'elle veut se réduire à un univers de discours. Dire que ce n'est pas un progrès, si c'est seulement pour certains, en plus d'une attaque contre l'idée de progressisme, ajoute que le psychanalyste ne peut absolument pas laisser considérer que l'important c'est d'avoir un club d'élus, une sorte d'élite, qui seraient passés par l'expérience et qui pourrait ensuite regarder les méfaits de la civilisation et en rire cyniquement.

Le rire du psychanalyste

Le rire partage avec l'angoisse la particularité qu'ils se communiquent. C'est le lien du *Witz* et du rire qui se présente là. Jacques-Alain Miller, dans son cours l'an dernier, a mis l'accent sur le *Witz* comme communication – si j'avais le temps, je ferais un développement dans ce fil de Rabelais relu par Lacan. Je dirai simplement ceci : le rire qui surgit à ce moment-là est évidemment lié à la présentation de comment, au cœur de la civilisation, la particularité vient faire trou. C'est là que nous retrouvons ces affects du rire et de l'enthousiasme

qui viennent marquer la lutte radicale du psychanalyste contre la dépression et la complaisance à son égard. La particularité comme trou est absence d'une identification au « Tu es ceci ». « Tu n'es ceci qu'en tant que justement tu sais que tu n'as qu'une voie pour échapper à l'aliénation de l'Autre. »

À côté du rire, d'où vient l'affect d'enthousiasme ? Suivons là-dessus Kant qui considérait que la révolution française pouvait provoquer l'enthousiasme. Pourquoi ? C'est parce qu'il s'est passé quelque chose, mais on ne sait pas ce que c'est, on ne sait pas ce que c'est exactement. Il y a événement, mais l'événement n'arrive pas à s'épuiser dans la description qu'on en donne. C'est pour cela que l'affect d'enthousiasme signe la présence de quelque chose qui n'arrive pas à se décrire. J.-F. Lyotard a d'ailleurs écrit sur ce thème un texte intéressant. Mais il s'agit, avec Lacan, de situer l'événement comme un des modes du trou.

Être fidèle à l'événement de la fin de l'analyse, ce n'est pas savoir l'élaborer au moment même, cela vient ensuite. L'élaboration de la fin de son analyse, certes on la fait dans la passe, mais surtout on n'arrête plus de la faire dans sa vie. C'est un événement qui ne cesse d'avoir des descriptions pour autant que chaque fois on en reste fidèle. Le rapport à l'événement de la fin de l'analyse et l'effacement qu'il implique, c'est aussi bien le rapport du bouddhisme au rien, ou bien encore le *sicut palea* de saint Thomas, qui n'est pas forcément dépressif, qui est reconstruction de la position subjective comme ce qui échappe à toute description, y compris quand on a écrit la *Somme théologique*. Je dis que ce n'est pas forcément une position dépressive, car il faut continuer dans la voie du « plus on est de saints, plus on rit », et donc dans la voie de vouloir communiquer ce rire aux autres. C'est la voie du rire communicationnel, pour détourner un titre du philosophe allemand Jürgen Habermas. C'est la voie qui s'ouvre à l'issue d'une psychanalyse, que chacun tente de suivre, à sa mesure.

L'Association mondiale

La psychanalyse dans le monde actuel
Jorge Chamorro

I INTRODUCTION

La globalisation, tel est le trait avec lequel le monde contemporain se présente actuellement.* Ce trait se repère aussi bien dans les marchés financiers que dans les formes de lutte politique et militaire qui transcendent les frontières nationales.

Les réponses, elles aussi universelles et de registres variés (autant économiques que politiques), révèlent aujourd'hui leur échec, traduit par différents phénomènes : pauvreté d'un autre temps, guerres où les objectifs civils valent comme des objectifs militaires, et massacres ethniques, sont des faits où l'on reconnaît difficilement l'homme que la science du siècle dernier sembla supposer.

En juillet 1953, dix-huit titulaires du prix Nobel réunis dans l'île de Mainau ont déclaré dans un manifeste : « La science – ici la science la plus récente de la nature – est une route conduisant vers une vie plus heureuse de l'homme. »¹ Cependant, les limites trouvées par les différents discours ont ouvert le chemin aux questionnements éthiques. La psychanalyse se doit d'y participer. Dans le champ de l'orientation lacanienne, nous avons avancé dans la même direction. Le signifiant « mondial » semble accordé aux temps de l'universalisation et, en même temps, cette psychanalyse est orientée, dans la direction de la cure, par le plus particulier de chaque sujet : aussi bien à son commencement que dans sa conclusion. Ce paradoxe entre l'universel et le particulier est justement le nœud central que ce rapport se propose d'élucider.

II LA RÉGULATION DES PSYCHOTHÉRAPIES DANS DIFFÉRENTS PAYS : ÉTAT ACTUEL, CONSÉQUENCES ET POLITIQUE À SUIVRE

Dans la mesure où le concept d'école prend forme dans une organisation institutionnelle, avec existence juridique et sociale, se pose la question de l'articulation entre ladite institution et l'état. C'est en tenant compte de cette réalité qu'il est nécessaire de présenter les formes que cette articulation va prendre dans les différents pays. Au Brésil, il y a une acceptation de fait de l'exercice des psychothérapies,

et, dans le cas où des controverses apparaissent, on se sert de l'accusation de « fausseté idéologique » : le praticien doit être médecin ou psychologue, avec la singularité d'une politique fiscale où apparaît la possibilité d'une déduction des honoraires payés au psychanalyste.²

Au Venezuela, on retrouve, d'une façon générale, les mêmes conditions.³ Dans des pays comme l'Angleterre il n'y a pas non plus de régulation sur ce thème, sinon une singularité : l'état promeut la création d'un organisme interprofessionnel de déontologie. En son sein, il y a un groupe inscrit au Champ freudien, le London Circle of the EEP ainsi que le Center For Analytic Research (groupe associé autorisé à donner un titre inscrit dans la série reconnue par l'United Kingdom Standing Conférence). En Espagne, la Escuela Europea, en prévision de l'apparition de possibles réglementations, a décidé de ne participer à aucune fédération de psychothérapeutes : les sections cliniques pourraient s'adapter, éventuellement, à la législation à venir. L'Association Mondiale de Psychanalyse (AMP) prendra une position claire et décidée en rapport aux réglementations que les différents états pourraient proposer pour la régulation des psychothérapies.

En résumé, le trait le plus général et le plus visible dans les pays dont nous avons eu connaissance, c'est qu'il n'existe pas une stricte régulation de la part de l'état visant les psychothérapies en général, et la psychanalyse en particulier. Ce fait n'obéit ni à la singularité de chaque pays, ni au degré d'organisation des différents états : il se répète dans des circonstances très diverses. Dans ces pays, il n'y a pas de régulation directe, mais des voies indirectes de contrôle à travers les diplômes reconnus, comme ceux de médecin et de psychologue. De cette manière, l'organisme qui joue un rôle dans la régulation est l'université. Néanmoins, par rapport à ce trait général, l'Italie est une exception intéressante : c'est le seul pays où la loi réglemente la pratique de la psychothérapie et la formation des psychothérapeutes⁴.

C'est en raison de tout ce qui a été antérieurement établi que, devant la potentialité de nouvelles réglementations, il est nécessaire d'introduire dans ce débat trois questions fondamentales.

² GODINO CABAS A., rapport inédit, 1995.

³ KIZER M., rapport inédit, novembre 1995.

⁴ VIGANO C., rapport inédit, mars 1996.

¹ HEIDEGGER M., « Sérénité », *Questions III et IV*, Paris, Gallimard, 1966, p. 140.

- 1) Quelles seraient les implications d'une réglementation des psychothérapies ?
- 2) Quels sont les fondements de cette réglementation ?
- 3) Quelle politique devra suivre l'AMP devant la menace de nouvelles réglementations ?

1) La réglementation des psychothérapies est une tentative de centralisation *impossible* car ne pouvant être instrumentée qu'au moyen d'un diplôme d'habilitation nécessitant une formation spécifique. Dans ce sens, cette réglementation conduirait nécessairement à la création universitaire ou privée d'écoles de formation, habilitées à cet effet. Ceci impliquerait aussi, comme conséquence, la sélection d'enseignants autorisés (selon leurs diplômes : médecins et/ou psychologues, par exemple). Par ailleurs, nous ne devons pas oublier que, au-delà de la réglementation des psychothérapies, la place de la psychanalyse se définit dans l'ensemble du champ des pratiques se référant à la santé mentale, et, de ce point de vue, nous sommes directement impliqués dans ces problèmes.

2) En ce qui concerne les fondements de cette réglementation, la *centralisation* est impossible dans la mesure où la psychothérapie n'existe, ni en tant que champ, ni en tant que discipline, ni en tant que discours. Ces « psychothérapies » rassemblent des perspectives dissemblables et, de plus, souvent inconciliables les unes par rapport aux autres.

Ceci n'empêche pas qu'en France, les psychothérapeutes créent des organismes ayant la finalité d'établir un diplôme de psychothérapeute, établissant, de plus, des critères de formation qu'ils considèrent adéquats. Dans ce même pays, la référence des milieux psychiatriques aux neurosciences a favorisé l'utilisation de plus en plus importante de médicaments. Ce chemin sépare la psychiatrie de ses références théoriques et historiques, la situant ainsi à une place subalterne.

Les sociétés de psychanalyse s'opposent en général à l'accréditation officielle de la psychothérapie avec des arguments divers. L'École de la Cause freudienne considère que la formation valable pour les techniques psychothérapeutiques s'appuie sur la parole et sur la formation psychanalytique. C'est la seule voie qui prenne en considération le transfert, méconnu par les psychothérapies. Les partisans du diplôme comptent avec les divisions et le manque de liens du milieu psychanalytique. C'est pour cette raison que le Conseil de l'ECF se propose d'établir des contacts avec d'autres groupes psychanalytiques ayant une position similaire. Dans le cas où ceci s'avérerait impossible, l'ECF s'opposera, seule, à l'instauration d'un diplôme de psychothérapeute.

Dans le champ des « psychothérapies psychanalytiques », nous pouvons observer avec plus de clarté à quel point la formation de ceux qu'on appelle psychothérapeutes doit, généralement, à la psychanalyse. En conséquence, une formation psychothérapeutique autonome n'existant pas, en place de psychothérapeutes il y a des psychanalystes qui réduisent leur acte à des effets partiels.

En d'autres termes, dans la mesure où la psychothérapie n'est pas une discipline dotée d'identité épistémologique et clinique, c'est une fiction de penser à un diplôme de psychothérapie. Un titre universitaire qui légitime la qualité de psychothérapeute n'est pas justifié : bien au contraire, l'octroyer à des personnes dépourvues de formation analytique impliquerait de sérieux dangers pour le public en général (même au cas où l'on fixerait l'exigence d'un nombre déterminé d'heures de psychanalyse, obligation qui, nous le savons, est incompatible avec l'acte analytique).

3) Pour conclure, par rapport à la politique à suivre, l'AMP se déclare opposée aux projets d'établir un titre universitaire de psychothérapie. Elle est disposée à manifester cette position par tous les moyens appropriés. Pour ce faire, si c'était nécessaire, elle se propose d'établir des contacts (à travers les écoles du Champ freudien), avec les responsables d'autres institutions, aux effets de regrouper les psychanalystes, psychiatres, psychologues, ayant des positions voisines sur cette question et voulant participer à des actions communes.

III. PSYCHANALYSE ET UNIVERSITÉ

Nous avons déjà avancé qu'il n'existe pas de réglementation explicite de la part des différents états, mais une régulation subtile et indirecte au moyen de titres universitaires, raison pour laquelle il est nécessaire de rendre compte des différents modes de présence de la psychanalyse dans ces domaines.

Un contraste significatif existe entre l'Université d'Argentine⁵ et celle d'Espagne⁶. En Argentine, l'insertion de la psychanalyse a une présence historique, dont les premiers indices remontent à l'année 1905 (dans la façon de penser l'hystérie au cours dicté par José Ingenieros). Les analystes de l'IPA donneront une nouvelle impulsion à cette insertion de la psychanalyse dans les différents

⁵ MAZZUCA R., SCHETJMAN F., MAROTTA M., SILVESTRI N., ZLOTNIK M., NAPARSTEK F., GARCIA C., DAUMAS A., « Psychanalyse et Université », rapport inédit.

⁶ Groupe de santé mentale constitué par des membres et des adhérents de la Section de Catalogne de l'EEP, « La situation de la psychanalyse en Catalogne », rapport inédit.

programmes, particulièrement au moment de la création du cours de psychologie en 1956 ; aujourd'hui, les lacaniens actualisent cette extension. Cependant, cette importante diffusion que la psychanalyse a dans l'université argentine pose des problèmes spécifiques qu'il est nécessaire de prendre en considération. L'un d'entre eux est celui de l'autorisation : dans la mesure où le titre de licencié en psychologie comprend des études approfondies de psychanalyse, il peut permettre de fonder la croyance que son acquisition est équivalente à une formation psychanalytique suffisante. Dans ce sens, ce titre recouvre la place que les institutions psychanalytiques doivent occuper par rapport à cette autorisation, et laisse vide l'espace de l'analyse personnelle comme fondement du désir de l'analyste. À l'intérieur du champ lacanien, le fait de s'autoriser de soi-même, sans école et sans passe, a favorisé cette déformation. En revanche, en Espagne et notamment en Catalogne, ce n'est pas de façon prédominante par la voie universitaire que les nouvelles générations s'introduisent à la psychanalyse lacanienne, mais par la présence d'analystes lacaniens dans les spécialisations.

IV. LES PROBLÈMES QUE L'ÉTHIQUE MÉDICALE POSE À LA PSYCHANALYSE

Les progrès de la science et de la technologie, en convergence avec d'autres facteurs (par exemple le caractère épidémique du sida), font du champ de la médecine un lieu propice au franchissement des limites.⁷ Les réponses traditionnelles qu'offraient les codes professionnels ont été largement dépassées par ces nouveaux problèmes.⁸

Comme sur ce point la science n'a pas de réponses qui l'orientent, elle convoque d'autres instances comme la religion, la philosophie, la psychanalyse, pour ainsi fonder des prises de décisions incontournables dans le monde d'aujourd'hui. La nature des choses, les lois naturelles ont perdu leur pouvoir devant l'homme. Ainsi, le problème actuel n'est pas tant de savoir quoi faire avec la nature, mais plutôt comment contrôler ce que la science lui a soustrait. Ce que dit Martin Heidegger est intéressant à ce titre : « Aucun individu, aucun groupe humain, aucune commission, fût-elle composée des plus éminents hommes d'état, savants ou techniciens, aucune conférence des chefs de

l'industrie et de l'économie ne peut freiner ou diriger le déroulement historique de l'âge atomique. Aucune organisation purement humaine n'est en état de prendre en main le gouvernement de notre époque. »⁹

1. Les comités d'éthique

Face au vide de réponses de la science et des codes professionnels, les comités d'éthique sont une tentative de fonder des décisions.¹⁰

Ces comités ont montré leurs faiblesses aussi bien dans leur composition hétérogène que par la place qu'ils occupent, au sein ou en dehors des institutions. Ils ont été créés autour de l'année 1976 à la requête de la justice, pour répondre à des cas particuliers. Ils surgissent donc là où la science, la médecine et la justice rencontrent leurs limites. D'autre part, l'hétérogénéité extrême de leur composition initiale révèle que l'objectif éthique de leur fonction n'a pas été précisé. Médecins, infirmiers, administrateurs hospitaliers, avocats, membres de la communauté ou patients, prêtres, psychologues ou philosophes configurent une gamme à partir de laquelle il semble difficile d'extraire une conclusion éthique. On constate que l'on retrouve ceux-là mêmes, médecins ou avocats, qui ont expérimenté l'impossibilité de trouver des réponses, mais aussi ceux qui ont des intérêts particuliers, tels les administrateurs hospitaliers. C'est-à-dire : les comités sont une réponse d'ordre pratique, où tous sont représentés, mais c'est une réponse très peu précise. Ce que ne peut pas une seule discipline, est « misé » sur une interdisciplinarité douteuse, qui se mêle avec une large représentation d'intérêts divers. Et de cette façon, éthique et politique produisent une conjonction de complexe résolution. En plus, ces comités, dans une attitude cohérente avec leur inconsistance, ont eu valeur consultative mais n'ont pas eu de poids réel sur les événements.

Néanmoins, et malgré ces défauts, ils offrent un lieu de travail possible pour les psychanalystes. Puisque, s'appuyant sur leur expérience de la séparation entre le champ éthique, celui du singulier, et le champ des valeurs universelles que la morale propose, les psychanalystes pourraient permettre à ces comités de préciser leurs objectifs éthiques. Je fais référence, par exemple, à maintes positions qui s'opposent à l'avortement se soutenant dans la prééminence absolue et universelle de la valeur « vie ».

⁷ LUNA F., SALLES A., Introduction et sélection d'articles. « *Decisiones de vida y muerte. Eutanasia, aborto y otros temas de ética médicas* », Editorial Sudamericana.

⁸ NEPOMIACHI R., « *El psicoanálisis. La última flor de la medicina* », texte inédit.

⁹ HEIDEGGER M., *op. cit.*, p. 143.

¹⁰ LEVINE C., « *Preguntas y respuestas sobre los comités de ética en instituciones hospitalarias* », LUNA FLORENCIA y otros, *op. cit.*

L'importance de cette distinction entre éthique et morale est essentielle dans la mesure où le terrain des valeurs est celui où se développe une grande partie de la réflexion contemporaine sur ces sujets.

Les psychanalystes auraient aussi, dans ces comités, l'opportunité de faire apparaître la distinction entre la vérité et l'exactitude. Cette alternative, fertile par ses conséquences, se met en jeu dans deux situations clés. Dans un cas il s'agit de l'information qui doit être donnée aux malades en phase terminale : tout un courant de la médecine nord-américaine (menacée par des procès de mal-praxis) informe exactement les patients en phase terminale de ce qui va leur arriver. L'autre cas où cette alternative se pose est par rapport aux limites du secret professionnel (aujourd'hui largement mis en question par l'épidémie du sida). Surgit alors l'interrogation suivante : les médecins doivent-ils, contre la volonté du patient, informer de ce qui se passe vraiment ou doivent-ils maintenir le secret, avec les préjudices concomitants pouvant concerner des tiers ?

De nombreux travaux sur médecine et sida, écrits par des médecins nord-américains se centrent sur ce point.

2. La médecine : sa position face à la vie et la mort La médecine et l'euthanasie

La tradition hippocratique corréle, de façon indissoluble, la médecine à la vie, sa défense et son extension¹¹. Elle avait comme limite et horizon naturel la mort cardio-respiratoire (arrêt de la respiration, du pouls, et, par suite, du mouvement cardiaque). La présence technologique du respirateur artificiel rend possible l'extension de cette limite, créant ainsi une forme de vie technologique qui met entre les mains du médecin une décision qui n'est déjà plus médicale mais éthique. Le médecin doit décider pourquoi, pour quoi faire ou jusqu'à quand, maintenir le respirateur artificiel. La décision de le débrancher implique le choix de laisser mourir le patient. Sur ce point se jouait, jadis, la lutte du médecin pour la vie, et la nature, à son encontre, introduisait l'inévitable de la mort.

La mort cérébrale ou néocorticale est un produit de cette avancée technologique : l'activité cérébrale s'est arrêtée de manière irréversible, mais le patient respire, a un pouls, bâille, avale, etc. De plus, on emploie actuellement des techniques qui maintiennent ces activités. Nous voyons ainsi que l'on a laissé dans les mains du médecin la décision de la mort ; ce fait le met en face d'une euthanasie

nécessaire. Cette extension du processus de la mort a rendu possible l'ouverture du champ des transplantations d'organes.

En Argentine, on accepte le critère de mort encéphalique. Ainsi, retirer un respirateur artificiel à celui qui le requiert est un acte légal qui ne constitue pas l'euthanasie. Cependant, en termes éthiques, c'est un acte clair et nécessaire d'euthanasie. Par conséquent, on peut différencier avec une absolue clarté l'acte juridique de l'acte éthique.

La connexion nécessaire entre médecine et euthanasie a désarticulé l'union sacrée entre le médecin et la défense de la vie. Et ce chemin, auquel s'ajoutent les avancées des nouvelles techniques chirurgicales et de transplantations, ainsi que la profonde intervention dans le champ de la reproduction, fait de l'homme, chaque fois davantage, un sujet éthique, responsable de ses actes, du destin d'autres hommes et de l'humanité tout entière. L'homme sera, chaque jour un peu plus, la métaphore de la nature.

Aux Etats-Unis¹², spécialement, ces problèmes prennent un biais particulier qui obscurcit le champ éthique en lui superposant le juridique.¹³ Le paradoxe est que le premier comité d'éthique a été convoqué par la Cour suprême de justice. La réflexion aura alors un axiome réitéré : le droit des personnes.

Dans le cadre de la lutte pour les libertés individuelles surgissent les droits du patient à décider de son destin. En conséquence, la réclamation judiciaire vis-à-vis des médecins pour mal-praxis devient possible. Sur cette base, la réflexion essentielle s'obscurcit, et surgit alors le choc entre la valeur sacrée de la vie et l'autonomie du patient qui décide sa mort.

Le suicide assisté

Le suicide assisté¹⁴ s'assimile à une « transaction » entre les droits du patient et les responsabilités du médecin, qui affronte non seulement la possibilité éthique de tuer, mais aussi les préjudices que cet acte pourrait lui occasionner. Cet acte est le produit d'une intéressante addition de conséquences qui obéissent toutes à une même logique. Tout d'abord, c'est l'idée d'une personne autonome ; ensuite, c'est une vérité qui doit être dite toute (« Vous allez mourir dans un mois »), enfin, il reste au patient à assumer la responsabilité consécutive de se suicider,

¹² GODOY C., SALA2MONE L., SINATRA E., « *Ética del bien decir o estética de las drogas* », rapport inédit.

¹³ MACKLIN R., « *Consentimiento, coerción y conflictos de derechos* », LUNA F., *op. cit.*

¹⁴ RACHELS « *Eutanasia activa y pasiva* », LUNA E., *op. cit.*

¹¹ LUNA F. y otros., *op. cit.* Segunda parte. « *Rechazo del tratamiento eutanasia y suicidio asistido. Introducción : decisiones sobre la muer-te.* »

si tel est son souhait. Quelle responsabilité reste pour le médecin ? Celle de Ponce Pilate. Autrement dit, le médecin a non seulement communiqué l'exacte vérité au patient mais, par là même, il s'est délié de toute décision éthique pour pouvoir la manier. Le médecin, dans ces cas, est un assesseur technique mais un irresponsable éthique.

Nous constatons alors que le suicide assisté est un produit de ce qu'on appelle « le droit du patient », et d'une médecine qui assume seulement à contrecœur les responsabilités de son époque. L'idée, largement questionnée par tous les événements de notre actualité, qu'un sujet bien informé déciderait ce qui serait le mieux pour lui dans un acte rationnel, juste et adéquat, paraît avoir trouvé dans la médecine un de ses ultimes refuges.¹⁵

Les techniques de reproduction assistée

La reproduction, tout autant que le suicide, n'est pas restée en dehors de ce genre d'assistance technique.¹⁶ Cependant, ce trait commun pose des problèmes différents.

En ce qui concerne le champ de la reproduction, la nature est en net recul et, en conséquence, deux options se posent : le retour à la nature et aux principes moraux (la position du Vatican), ou bien les décisions qui trouvent leur fondement dans l'éthique (la psychanalyse).

La technique actuelle a modifié un fait qui auparavant constituait un impossible : l'infécondité naturelle. Par le déplacement des limites de cet impossible, le problème juridique et moral des limites du « droit à la procréation » se pose. L'insémination artificielle, la fécondation *in vitro*, la maternité de substitution, posent immédiatement des questions par rapport à la relation « naturelle » entre parents et enfants. Les réponses à ces questionnements seront divergentes selon la conception de la fonction maternelle et paternelle : est-elle, oui ou non, indissolublement liée au corps ? La position des différentes religions¹⁷ est, en termes généraux, similaire : la religion catholique interdit, en général, l'insémination artificielle, la fécondation *in vitro* et le recours à la donation de sperme et d'ovules ; elle ne permet pas non plus la cryopréservation d'embryons. La religion juive rejette la donation de sperme et d'ovules. La religion musulmane rejette aussi la donation de sperme et d'ovules (seul le sperme du mari peut donner lieu à l'insémination, et la fécondation *in vitro* n'est

autorisée que dans les cas de couples mariés). En ce qui concerne la religion protestante, elle accepte les techniques de reproduction assistée seulement dans les cas de stérilité ou dans des indications génétiques, et non par pure convenance. Elle permet aussi la donation d'ovules et de sperme mais n'accepte pas les mères porteuses. Ceci dit, quand les fonctions parentales sont conçues comme symboliques, les problèmes sont d'un tout autre ressort : il ne s'agit plus d'interdire ou d'accepter, mais de situer les nouveaux impossibles. L'effort de certaines de ces techniques médicales se soutient justement de la nécessité de maintenir (aux limites du possible) la relation biologique entre parents et enfants. Mais il est certain que la science a fait des avancées notables : d'abord, il y eut l'insémination artificielle (qui maintenait les composants naturels de la reproduction, altérant seulement le procédé), et la donation de sperme ; plus tard, la substitution du lieu de fécondation est devenue possible (l'utérus par l'éprouvette) et la location d'ovule et d'utérus pour loger sperme et fœtus jusqu'au moment de la naissance.

Toutes ces avancées séparent, désarticulent, ce qui avant était naturellement uni, et lié par conséquence à ses propres impossibles. La question éthique que ceci soulève est alors où poser, où situer les nouveaux impossibles ? La réponse à donner, en première instance, est que ces impossibles doivent être relatifs aux avancées actuelles de la science moderne et que nous nous devons de laisser le futur ouvert aux questions nouvelles qui pourraient se formuler à partir des progrès techniques.

3. La médecine et la vérité

En observant les réflexions médicales autour des problèmes posés par le sida, la question de la vérité liée au secret professionnel se détache¹⁸. Le problème médical de la confidentialité est questionné par le caractère épidémique et contagieux du sida.¹⁹ La coïncidence entre la vérité, l'exactitude et l'information n'est pas discutée, même pas suspectée. Cette coïncidence engendre le même problème, déjà souligné par nous, à propos des cas de suicide assisté. Mais dans ce cas, il s'agissait des droits du patient autonome, alors qu'ici les droits en jeu sont ceux de la communauté. La vérité, qui se sépare autant de l'exactitude que de

¹⁵ SULLIVAN TH. D., « Eutanasia activa y pasiva una distincion inapropiada ? », LUNA F., op. cit.

¹⁶ ERNETA L., « Sociedad y psicoandisip », rapport inédit.

¹⁷ LUNA F., SALLES A., « Decisiones de vida y muerte », op. cit., p. 240.

¹⁸ COUSINS N., « Las consideraciones de un lego sobre la verdad en medicina. » LUNA F., op. cit. Cf aussi : SILVESTRE D., Le sida et le savoir ; Françoise LINARD ET Pierre-Marie GIRARD, Propriété du corps et production du savoir scientifique », *Mental* n° 2.

¹⁹ GILLET G., « Sida y confidencialidad » ; GILLON, RAANAN, « Sida y confidencialidad mérita », LUNA F., op. cit.

l'information, rapproche l'acte médical de l'éthique de chaque cas singulier. Ce caractère de la vérité met en question des valeurs absolues, comme celle du secret professionnel, des droits autonomes du patient bien informé, et de la vie comme valeur absolue pour la médecine. Il s'esquisse sur ce chemin un concept de mal-praxis qui se distingue de celui soutenu par l'ordre juridique. La mal-praxis, en termes médicaux, consiste à ne pas soutenir les responsabilités en jeu. En d'autres mots : le professionnel qui dit ce qu'il ne faut pas dire, ou tait ce qu'il faut formuler, sauvera sa responsabilité juridique, sa mauvaise conscience, mais il aura abandonné sa responsabilité éthique. C'est dans le cas par cas, où s'esquisse l'impossible-à-dire, qu'une vérité respectant l'éthique se soutient.

V LA POSITION DE L'ÉGLISE CATHOLIQUE DANS LE CHAMP DE LA BIOÉTHIQUE

Le Concile *Vatican II* (1962-1965) ainsi que *Humanae vitae* (1968) constituent le cadre doctrinal des récents développements « sur la transmission de la vie humaine ». ²⁰ Dans ce contexte, Paul VI a esquissé le champ des nouveaux problèmes éthiques : les avancées de la science offrent des solutions immorales à la croissance démographique ; les méthodes de contrôle de naissances sont illicites puisqu'elles induisent à l'infidélité conjugale, rabaissent la femme, assujettissent le corps et ses fonctions à l'arbitraire humain. Le problème de la nouvelle place de la femme dans la société s'y trouve posé.

L'encyclique de Jean-Paul II *Evangelium vitae* (1995) « sur la valeur et le caractère inviolable de la vie humaine » déplore l'aggravation de l'« écrasant panorama » d'homicides, dont ceux, déguisés, tels l'avortement, l'eugénisme et l'euthanasie. E « évangile de la vie » annonce le droit à la vie depuis l'état embryonnaire : il dénonce les menaces actuelles contre la vie, et, parmi elles, la méthode anticonceptionnelle, c'est-à-dire toute action qui s'interpose pour empêcher la procréation. Il condamne la mentalité de l'eugénisme et l'euthanasie qui s'approprient la mort en visant l'élimination des nouveaux-nés malformés, d'handicapés et de malades en phase terminale.

Le sida tient peu de place dans les documents du Vatican : la nature humaine, exaltée jusqu'à sa quasi-divinisation assurait la victoire de la vie sur les puissances du mal. Néanmoins, l'épiscopat français a fait une exception en reconnaissant l'éventuelle nécessité du préservatif comme moyen d'éviter des

risques graves. *Mater et Magistra*, « experte en humanité », paraît prêcher un retour à la nature. Celle-ci, en étant créée et rachetée selon un plan divin, trouverait la correspondance du tout avec le tout.

VI. LE TEMPS DES ÉCOLES ET DE L'AMP

Depuis l'introduction du signifiant « Association Mondiale de Psychanalyse » jusqu'à aujourd'hui, plus de quatre années se sont écoulées, temps au cours duquel a eu lieu un développement qu'il est nécessaire de préciser. Un premier point d'inflexion, souligné par Jacques-Alain Miller ²¹, a été la création de la quatrième école, ce qui a permis la création de l'AMP. Mais, à partir de ce moment, l'AMP crée l'École Brésilienne de Psychanalyse et ainsi se produit un déplacement significatif : d'engendrée elle devient génératrice. De façon telle que tout tourne ainsi : avec une association active qui développe l'information et les liens entre les Écoles.

De plus, l'AMP commence à poser aux Écoles des conditions précises, de telle façon qu'elles feront partie « de » l'AMP. Ce pas est mené à terme de différentes manières, parmi lesquelles nous pouvons remarquer l'acceptation de l'inclusion d'un extime de la part du Conseil de l'École de la Cause freudienne et ce fait vient compléter l'activité rétroactive que l'Association établit avec les lieux les plus intimes de chaque École.

Il est important de remarquer que cette position active est une avancée essentielle dans la construction de l'AMP et, en même temps, sa présence œuvre à décompléter chaque École. Cette fonction extime se sépare clairement d'autres possibilités, par exemple celle de constituer une fédération d'Écoles autonomes. Comme l'a précisé Jacques-Alain Miller : « La solution qui s'est imposée est différente : elle a consisté à introduire dans la série des écoles un élément supplémentaire, hétérogène, plus-un, pour faire un ensemble. » De cette façon, « l'AMP n'est pas une école de plus, elle est ce que les écoles ont en commun : elle réunit ses membres dans une même association (extension), concentre, si je peux m'exprimer ainsi, la quintessence de sa nature (intension). » ²²

Le pas suivant la construction de cette trame entre écoles différentes est celui de préciser, chaque fois plus, quelles sont les fonctions associatives de l'AMP. Je fais référence à la passe, à la garantie et à l'admission. Finalement, l'AMP ne s'épuise pas

²⁰ GONZALEZ TABOAS C., rapport inédit, avril 1996.

²¹ MILLER J.-A., Rapport aux conseils statutaires des Écoles.

²² MILLER J.-A., *Dépêche* n°3, 13 juin 1995.

dans sa relation aux écoles existantes mais, suivant la logique de sa génération, elle s'occupe de ce « qui doit faire exister ». Actuellement, pour nous, il ne s'agit pas seulement de la psychanalyse mais des incidences de la forme école aussi bien dans la psychanalyse que dans les relations avec l'état et la société.

Fondamentalement, en relation à la question de la garantie sous la forme A.M.E. et particulièrement A.E.

VII. CONCLUSION

L'AMP et les Écoles proposent une solution non étatique en ce qui concerne la régulation de la pratique psychanalytique et son contrôle. Les effets de cette solution se feront plus patents le temps passant. L'étape actuelle est une période de construction et d'attente, avec des dérivations spécifiques dans chaque pays, dont les états ont des consistances différentes et, par conséquent, une capacité régulatrice potentielle diverse. Quand le « s'autoriser de soi-même » a une inscription institutionnelle, il pose des questions d'articulation entre l'institution et l'état au point où cette relation touche l'impossible. La réponse de l'état, en subordonnant la psychanalyse à la médecine, trouva un écho dans les institutions liées à l'IPA, qui exigèrent dans leur admission ce titre et plus tard celui de psychologue (au moment où celui-ci a trouvé une légitimité psychothérapeutique suffisante).

Aujourd'hui, pour nous, ce ne sont pas les titres universitaires qui soutiennent la garantie, mais la passe et les reconnaissances internationales, basées sur un travail permanent d'échange et de contrôle réciproques. Le dispositif de la passe, aujourd'hui mis en marche dans les cinq Écoles, est notre réponse à la demande thérapeutique. L'AMP se positionné de différentes manières par rapport à l'universalisation, trait que la culture actuelle présente également. L'AMP se caractérise par ce trait d'universalisation, mais sans s'identifier à lui dans le point précis où l'universel exclut le particulier. Il ne le fait pas non plus en termes de « bonne volonté », mais à travers un procédé précis : la passe. C'est la réponse qui affirme un au-delà du symptôme. C'est dans cet au-delà que se recoupera, en chaque sujet, l'inassimilable à l'universel. Ceci permettra que nous ne soyons pas cernés par l'alternative universalisation-ségrégation. Le chemin ainsi posé ne partage pas les illusions post-modernes. Le recyclage qui se soutient dans l'axiome « rien ne se perd » oublie que finalement, le « détritrus » est l'homme lui-même. Là est le

déplacement que le monde actuel provoque en constituant l'homme en tant qu'objet.

Pour la psychanalyse, le moment actuel n'est pas un moment de libération ; avant de se demander « que faire ? », on devrait se poser la question de comment faire avec les limites trouées par des jouissances sans mesure. Il ne s'agit pas non plus du retour à la nature, mais de se situer dans une perspective historique correcte dans le monde d'aujourd'hui. C'est-à-dire qu'il s'agit de pouvoir interpréter les nouvelles formes du symptôme qui vient du réel, et qui fait du psychanalyste un travailleur contre la ségrégation dans toutes ses formes (depuis les plus brutales jusqu'aux plus subtiles).

Le champ de l'éthique rejette la dichotomie suivante : le scientifique pur qui avance, aveuglément mené par le désir de savoir, ou l'homme moral qui, guidé par des valeurs, soutient la position sottise de foncer contre le monde technique comme si c'était l'œuvre du diable.

Tout en gardant les distances entre un analyste et un citoyen, c'est un fait que la démocratie présente des conditions favorables à l'extension du discours psychanalytique. Celle-ci rend possible à l'analyste de participer à la trame sociale avec une fonction qu'Éric Laurent précise comme « un dire silencieux »²³. Le « dire silencieux » n'est pas la même chose que « se tenir en silence » : il devrait avoir comme effet de renvoyer le groupe social à ses véritables tâches ainsi que porter à la connaissance la particularité, qui se trouve menacée par toutes les formes de l'universalisation. L'écoute et la transmission de cette particularité échappent souvent au discours politique.

Traduit de l'espagnol par Marta Wintrebert.

Rapport pour l'Association Mondiale de Psychanalyse, assemblée générale du 22 juillet 1996 à Buenos-Aires. On se reportera au premier rapport d'Éric Laurent, « État, société et psychanalyse », *La Cause freudienne* n°29, pp. 92-100.

²³ LAURENT É., « Position de la psychanalyse dans le champ de la santé mentale », conférence du 6 octobre 1995, supplément au courrier du GEAS n°11.

Logique formelle

LA LOGIQUE SPÉCULAIRE, ÉCRITURE DE LA PULSATION NON DITE

Logique spéculaire
René Guitart

Si on ne va pas jusqu'à la racine du bœuf, on est infailliblement précipité dans la connerie. J. Lacan, *Séminaire XI*, p. 190)

1. LITTÉRALITÉ

Qu'une démonstration soit démonstrative, et plus largement que la mathématique soit mathématique, ceci repose sur la rigueur, que j'entends précisément comme le tombé pile, le resserrement exact de l'intuition et de son écriture, où ça se noue ; et, en amont même de l'effet de preuve avérée, la conviction se fonde d'une croyance générale à la littéralité, je veux dire ce qui s'éprouve dans le « c'est écrit », écrit ainsi et pas autrement, d'où s'ensuivront des conséquences nécessaires. La pointe ultime de cette croyance consiste à considérer comme absolument acquise la place d'une lettre dans un texte, et que de là la lettre se fonde de cette place. De quoi le sujet s'autorise pour lire et écrire, circuler dans l'écrit. Ce à quoi le mathématicien croit, ce qui fut un événement antique, dont personne ne peut plus en droit faire l'économie. Pari. Disons que l'hypothèse contraire est inutile. C'est ce que Lacan souligne quand il écrit : l'erreur de bonne foi est de toutes la plus impardonnable (*Écrits*, p. 859).

La bonne foi, comme la rationalité plate, est un acte de clôture, et les deux se maintiennent d'une exclusion de la littéralité dans sa dimension d'ouverture d'un espace réglé de liberté, où le sujet peut s'inscrire en acte. Ce que n'ignoraient ni Augustin indiquant d'écrire l'impossible de la Trinité, c'est-à-dire d'avancer les écritures paradoxales pointant sur l'impossibilité cruciale de faire tenir la Trinité, ni Nicolas de Cuse déployant la théologie négative. Si avec Lacan on tient donc ferme sur la littéralité, il apparaît très vite que, de fait, en actes effectifs, cette position ne résiste que parce que l'écriture, telle qu'elle est, comporte des blancs, où gît le non-dit, et, de par l'effet de clôture de tel système d'inscription employé à telle occasion (et il en faut toujours un), de l'ambiguïté. Des indiscernables et de l'ambiguïté. Faute de quoi ça ne peut ni s'écrire ni se lire. Ainsi à la racine de la

littéralité effective, il y a, où le sujet se niche non écrit, cette place presque inaperçue, où l'on suppose que l'invisible peut se conjindre en acte aux traces. Ce qui m'intéresse ici, c'est qu'à ce sujet, on peut écrire quelque chose de précis, de littéral, écriture qui à son tour bien sûr supportera ultérieurement des effets de littéralité, de manque et d'excès. Mais enfin ce sera écrit, et ça aura nécessairement des effets : le plus à écrire n'est pas n'importe quoi.

2. NORMALITÉ

Au titre d'une norme, d'un protocole choisi ou imposé d'écriture, tout ne s'écrit pas, et ce qui s'écrit ne correspond pas univoquement à ce qui était visé. Deux éléments discernables sous une norme plus vaste peuvent, dans la norme prescrite, être indiscernables. L'indiscernabilité se constitue comme telle dans l'intervalle entre deux normes. Ce dont en mathématique traite la théorie des groupes dans son application à la théorie de Galois ou à la relativité restreinte, ou encore aux géométries, et ce dont traite aussi le calcul infinitésimal. Un lien systématique entre ces deux calculs, en tant qu'ils traitent de l'ambigu et de l'infime qui sont deux aspects d'une même chose essentielle à la littéralité, devra être mathématiquement élaboré. Ce à quoi la logique spéculaire participera.

Voici un exemple simple. Les objets à désigner sont des polygones dans le plan, et la norme d'écriture accepte comme moyens expressifs, comme « mots », les rectangles à côtés horizontaux ou verticaux. Si l'on veut, d'un « mot », désigner un objet (un polygone), on peut décider que le mot convenable sera le plus petit rectangle contenant le polygone. Alors un tel mot est ambigu, car il ne peut en aucune façon désigner un seul objet, et tous les objets désignés ainsi par un même mot sont indiscernables entre eux. On pourrait aussi décider que le mot convenable est le plus grand rectangle contenu dans le polygone. On aurait la même difficulté. L'intervalle entre le deuxième rectangle, plus petit que l'objet, et le précédent, plus grand que l'objet, cerne, au plus près suivant la norme prescrite, le bord de l'objet, la ligne polygonale elle-même. On peut dire que, face à l'impossible de dire intégralement l'objet réel, la norme pulse en en dédoublant le bord impossible en deux bords énonçables, et tout ce qui pourra être dit consistera à traverser sans cesse le bord réel qui insiste invisible au dire, dans les limites de l'écart installé. Si, enfin,

on suppose que la norme qui travaille ici est une normalité, soit une norme non dite, on parlera de pulsation du non dit, elle-même non dite, bref de pulsation non dite. Ce qu'il s'agit d'écrire, en ses propres règles.

3. DIVISION

Ce qu'il faut écrire est une division binaire principielle du fait de dire, ce qui est dit l'étant au titre d'une intériorité ou d'une extériorité, non dite, et le dit étant de ce fait irrémédiablement altération de ce qu'il y avait à dire ; ce qui est dit ce n'est jamais ça, par manque ou par excès, on ne sait. La position idéale extrême de manquement est nommée position bémol et notée b , et la position idéale extrême excessive est nommée position dièze et notée d . Cette division est homologue à celle que Hegel situe dans l'acte inaugural de la pensée « s'emprisant » à son objet (c'est-à-dire l'acte où semblant s'en prendre à l'objet elle se constitue comme prise sur elle-même, prise d'elle-même, se constitue comme un moteur en prise, ce dont elle consiste), et aussi bien à celle, a-logique, de l'en 2, en l'et l'encore, où Brouwer localise l'intuition mathématique primordiale. Soit la distinction, le geste différentiel en son propre, intime dans son infinitésimalité, qui touche à la temporalité pure exclusive du chronologique, à l'instant comme identique à sa sortie de soi. L'écrire c'est écrire quelque chose, pas rien, de la différence pure qui est la différence de soi.

De plus cette division est à répartir sur l'énoncé au titre d'une division en points d'une multiplicité de positions du sujet réputé auteur, positions que nous appellerons des points de vue, et qui seront désignées par des lettres x , y , z , etc. Nous considérons alors les spéculations, qui sont des suites finies de signes du type bx ou du type dx ; par exemple la suite $bx dy dx bz$ est une spéculation. Les spéculations, qui sont donc les signes de la division qui doit régner pour que l'énoncé se profère, soit audible, et tienne, seront dans les modèles interprétés géométriquement, en termes de ce que j'appelle le va-et-vient local/global. Les lettres x , y , z , etc. désigneront des lieux, soit des points ou des ensembles de points dans une globalité, et b et d désigneront les deux façons naturelles, la première par dedans et la deuxième par dehors, suivant lesquelles les données locales attachées aux points, sont renvoyées dans la globalité, où elles peuvent se combiner de façon cohérente quelles que soient leurs origines locales, puis se réaffecter par l'opération de restriction (localisation) à des points de vue quelconques. Ainsi la division même du dire que la

norme instaure trouve sa sémantique dans ce qui est le plus essentiel du géométrique, à savoir le (les) rapport (s) du local au global. Les lois de la logique spéculaire qui se met ainsi en place seront celles de la logique classique courbée, d'une courbure résultant de l'action sur ces lois classiques de celles, géométriques, du va-et-vient local/global.

Ce qu'elles exhibent, ces lois spéculaires, touche à cette « refente du sujet par le signifiant », du « sujet pris dans une division constituante », dont parle Lacan. Ça en fait mathème.

4. DÉCOUPE

Pour commencer à préciser les choses, envisageons la situation suivante, voisine de celle avec les polygones envisagée plus haut. Considérons une feuille rectangulaire sur laquelle des lignes verticales et horizontales sont marquées en pointillés, délimitant donc des rectangles fixes faisant un pavage de la feuille. Puis sur cette feuille considérons une zone, par exemple l'intérieur E d'une certaine ellipse. On désire découper l'ellipse en suivant les pointillés (!), ce qui est impossible. Deux solutions optimales sont envisageables : découper suivant les pointillés au plus près de l'ellipse à l'extérieur, et ce que l'on obtient on le note E^d , ou bien découper suivant les pointillés au plus près de l'ellipse à l'intérieur, et le résultat est noté E^b .

On notera que si E est trop petite, cette dernière découpe peut être vide. Par suite, si les propositions figurant dans un énoncé sont interprétées comme des parties de la feuille, ces propositions altérées par d ou b sont interprétées comme les découpes correspondantes. Enfin, ces effets de découpes agissent sur les opérateurs logiques eux-mêmes : ainsi si N désigne la négation classique, interprétée classiquement dans la feuille comme l'opération logique de complémentation, alors on obtient deux négations N^d et N^b , agissant sur les parties E de la feuille en fournissant, respectivement, les découpes d et b du complémentaire NE de E dans la feuille. De ces deux nouvelles négations la seconde est intuitionniste et la première est co-intuitionniste. On procède de manière analogue pour les autres connecteurs logiques et pour les quantificateurs. À quoi s'ajoutent les effets de localisations aux points de vue, qui sont ici des « fenêtrages » : ainsi, ici, si l'on interprète un point de vue x comme une partie X de la feuille, la détermination de $N^{dx}E$ consiste à prendre la découpe d du complémentaire de E dans X .

5. TROUS

Un défaut de cohérence d'un objet en contexte peut se corriger en modifiant l'objet en respect du contexte (le contexte se dépose sur l'objet) ou en étendant au contexte la spécificité de l'objet (l'objet s'impose au contexte), ou par un mixte de ces deux gestes antagonistes. La correction est une manière de faire travailler cette opposition, afin qu'elle semble disparaître, que la rigueur y soit, comme semblant.

Ainsi une discontinuité dans un substrat admet-elle deux modes d'évanouissement extrêmes. Par exemple, un trou peut disparaître, et cette disparition elle-même est équivoque. En effet si un trou est un vide qu'un bord cerne, sa disparition dépend de deux modes extrêmes : ou bien on bouche le vide (mode d), ou bien on gomme le bord (mode b). Nourrir le manque désigné, ou annuler sa désignation. Pour préciser ceci sur un exemple mathématique, considérons une partie de l'ensemble des nombres entiers. Elle sera dite « sans trou » si avec chaque entier n qu'elle contient elle contient aussi le suivant $n + 1$ de cet entier. Si u est un entier fixé, l'ensemble noté $(u +)$ constitué des entiers qui suivent u est une partie sans trou ; la partie vide est sans trou $(!)$; et toute partie sans trou est soit la partie vide soit une partie de la forme $(u +)$. Alors si X est une partie quelconque, il lui est associé deux parties sans trous, X^d et X^b . La partie X^d s'obtient en bouchant les trous de X : elle est vide si X l'est, et sinon elle est égale à $(p +)$ en désignant par p le premier élément de X . La partie X^b s'obtient en enlevant les bords des trous de X (dans ce modèle le bord d'un trou est l'entier qui précède le premier élément du trou) : elle est vide s'il n'existe pas de v tel que tout élément plus grand que v soit dans X , et sinon elle est égale à $(q +)$ avec q le plus petit de ces v . De fait X^b est la plus grande partie sans trou contenue dans X , et X^d est la plus petite partie sans trou contenant X . Dans ce cas les deux négations altérées N^d et N^b agissent sur les parties sans trou en prenant toujours les valeurs F (= partie vide) et V (= $(0 +)$), la première prenant toujours la valeur V sauf sur V , et la seconde prenant toujours la valeur F sauf sur F . Le redoublement de la première est plus fort que l'affirmation, le redoublement de la seconde est plus faible. La première fonctionne selon la logique co-intuitionniste, et la seconde selon la logique intuitionniste. De plus la succession de la première à la seconde représente la nécessité, et la succession de la seconde à la première représente la possibilité. C'est la gestion de la tension propre à la correction d'un bien-dire qui n'est jamais ça, par exemple d'un dire qui serait sans trou, qui est le cœur de la logique

spéculaire. La littéralité installe donc un espace de mathématique, de liberté, où le sujet circule, se confronte effectivement aux normes. D'une norme en œuvre non dite s'ensuit l'équivoque puis l'ambiguïté, son corrélat positif. La vacillation du dit sur l'objet infixable, dans l'écart entre deux bords, b et d , divise la décision et sa logique, la logique classique, produisant une logique de l'inscription d'un plus à dire. Les réitérations négatives (supportées par la négation N) des deux bords b et d modulent le dit, qu'on les dise ou pas.

6. COUPURES

Les rationnels n'épuisent pas les points de la droite, mais néanmoins chaque point de la droite est déterminé par l'ensemble de tous les rationnels qui sont plus petits que lui. D'où. Dedekind tire une définition des nombres réels comme nommés par les coupures dans l'ensemble des rationnels, en définissant donc une coupure comme un ensemble de rationnels qui avec tout élément lui appartenant possède aussi tous les rationnels plus petits que cet élément. Ainsi le point de la droite correspondant à l'irrationnel nommé $\sqrt{2}$ a est-il aussi bien nommé par la coupure qui consiste en l'ensemble des rationnels x tels que $x^2 < 2$. Alors la coupure désigne (pointe vers) un point de la ligne, à savoir le plus petit (le plus à gauche) parmi ceux qui sont tels qu'aucun élément de la coupure ne les dépasse (à droite). À ce titre la coupure a une fonction de désignation de réel innommable comme élément dans la rationalité posée.

Soit un graphe orienté G , constitué de points et de flèches orientées entre ces points. On appelle coupure (ou crible) dans le graphe la donnée d'un sous-ensemble K de l'ensemble E des points du graphe, sous-ensemble K qui avec tout point P lui appartenant possède aussi tous les points Q de E tels que, dans le graphe considéré, il existe au moins une flèche de Q vers P (c'est-à-dire tous les « ancêtres » ou « antécédents » Q de P dans le graphe G).

Si vous pensez qu'un sous-ensemble K de E est lui-même déterminé par la donnée d'un énoncé caractéristique spécifiant le fait pour un élément de E d'être effectivement élément de K , une coupure est donc un sous-ensemble K de E déterminable par un énoncé qui avec tout élément emporte ses « ancêtres ».

Par exemple considérons le réseau d'un fleuve et de ses affluents, et le graphe ayant pour éléments les points sur ce réseau, et où une flèche de x vers y existe si en remontant le cours on va de x à y , la flèche étant alors ce chemin lui-même de x vers y . Les « ancêtres » d'un point y sont donc les points x

que le cours descendant atteint à partir de y . Si le fleuve a une unique embouchure alors elle est l'origine du graphe. Alors l'énoncé « être à une altitude de moins de 100 mètres » détermine une coupure dans le graphe, l'énoncé « être à moins de 50 km de l'embouchure » en détermine une autre, l'énoncé « être à moins d'une journée de bateau de l'embouchure » une troisième, *etc.* Du jeu entre elles de ces coupures dépend le réel du réseau qui trouve à s'y articuler plus qu'en la seule désignation isolée de chacun de ses points.

Ainsi une coupure de Dedekind est une coupure dans le graphe dont les points sont les rationnels de la droite et dont les flèches matérialisent la relation d'ordre entre rationnels (il y a une flèche de P à Q si et seulement si $P < Q$). Également, les parties sans trou dans les entiers dont nous avons traité plus haut sont les coupures dans le graphe dont les points sont les entiers et dont les flèches matérialisent la relation d'ordre inverse entre entiers (il y a une flèche de n vers m si et seulement si $n > m$). Par exemple encore, les découpes suivant les pointillés envisagées autour de l'ellipse sont les coupures dans le graphe dont les éléments sont les points de la feuille et dont les flèches sont les segments (orientés) PQ qui ne rencontrent pas de lignes pointillées.

On prendra donc garde au sens « technique » en mathématique de ce mot « coupure », et aux sens qui s'y conjoignent dans les exemples (découpe suivant une norme, sans trou) d'où il s'ensuit, non nécessairement pertinente en psychanalyse, une proximité entre elles de ces notions (coupure, découpe, trou) à critiquer. Le mérite de cette mise en place est de dégager la critique à faire d'une telle proximité, tout en l'inscrivant, cette critique, dans une dynamique d'écriture bien faite. Le souci de la coupure bien constituée, bien posée, au regard d'une « norme » (éventuellement implicite et/ou non dite), au sens mathématique ci-avant, nous paraît justement interroger la question de l'effet de coupure dans l'ordre du discours.

Nous considérons donc maintenant un graphe quelconque fixé et la question des coupures dans ce graphe. Soit Z une partie de l'ensemble des points du graphe envisagé. Z est pensée comme une zone (localité) d'observation affectée à un observateur. L'observateur ne voit ni les points hors de Z ni entre points, de Z ou non, les rapports exprimés par les flèches du graphe. Ainsi sa logique locale est classique, et tient dans l'algèbre des parties de Z (calcul de compléments, d'intersections, d'unions, dans Z). Pour lui une observation élémentaire se résume à la description (à la donnée) d'une partie X de Z . Mais d'autre part on considère les coupures K

du graphe comme les déterminations globales cohérentes qui peuvent se dire. Si K est « dit », Z n'en « entend » que la trace de K sur Z , et si Z observe une partie X et la « dit », ce dit n'est audible que comme une coupure virtuelle du graphe. Tout serait simple et classique si une telle partie X déterminait naturellement et univoquement une coupure. Mais il n'en est rien. Ce qui a lieu, c'est que, naturellement, X détermine deux coupures extrêmes canoniques, que l'on note X^{bz} et X^{dz} . Il est donc raisonnable de supposer que lorsque Z dit X il faut entendre une coupure K entre ces deux coupures, que le dit X en tant qu'il est dit à entendre pulse et oscille entre ces deux coupures, habite l'écart qu'elles ouvrent et qui les coupe l'une de l'autre. Bref, ce qui est dit, c'est cette pulsation même, induite par la confrontation de X avec la structure (invisible pour Z) du graphe. Une supposition simplificatrice, éliminant les cas intermédiaires, mais qui laisse encore une part notable des effets du non dit, c'est que quand Z dit X , il y a lieu d'entendre soit X^{bz} soit X^{dz} , sans que l'on sache lequel. En tout cas, ce sont ces deux coupures extrêmes qu'il s'agit de construire. Pour la première, elle se détermine comme la plus grande des coupures dont chaque élément qui est dans Z est aussi dans X , et pour la seconde elle se détermine comme la plus petite coupure ayant pour éléments tous les éléments de X . La sémantique ainsi construite est la sémantique générale proposée pour la logique spéculaire. Ce qui peut aussi se raconter en termes de préfaisceaux, topos et catégories, et que je laisse de côté ici.

7. SYMPTÔMES

Lacan présente le sinthome (symptôme) en termes de nœuds. Il considère que ce qui « tient », c'est un nœud qui tient c'est-à-dire qui ne peut pas se défaire continûment en un rond non noué. Par exemple le nœud de trèfle tient. Mais si dans ce nœud mis à plat on inverse la position relative (dessus/dessous) de deux brins au niveau d'un croisement, la mise à plat que l'on obtient est celle d'un nœud qui ne tient plus. Mais en enlaçant convenablement un fil rond supplémentaire autour du croisement où l'on a inversé le croisement initial, l'ensemble du faux nœud de trèfle et de ce nouveau fil constitue un enlacement qui tient. Le nouveau fil répare le manque de tenue de la mise à plat fautive. Pour Lacan, ce fil supplémentaire qui donne la tenue est le sinthome. Je dirai que le symptôme est ce fil blanc dont est cousue la tenue du sujet. De même je dis qu'un énoncé logique propositionnel tient si ce n'est pas une antilogie, c'est-à-dire s'il existe au moins

une distribution de valeurs de vérités sur les variables de l'énoncé qui lui attribue la valeur vraie. Qu'un énoncé ne tienne pas, c'est dire que c'est une antilogie, ou que sa négation est une tautologie, ou encore qu'il produit une contradiction entre ses termes. Par exemple, si P est une variable propositionnelle, (P & NP) ne tient pas. La logique spéculaire va nous permettre de produire un symptôme qui donne de la tenue à de telles contradictions.

Si quelqu'un nous dit « il fait beau et il ne fait pas beau », soit un énoncé qui classiquement ne tient pas, nous n'abandonnons pas pour autant ce dit, mais nous essayons de le faire tenir, en spéculant dessus, en y installant une spéculation. Par exemple nous nous disons que « il fait beau » est dit du point de vue de la saison ici à Londres, tandis que « il ne fait pas beau » est dit du point de vue d'Honolulu en été. Donc littéralement nous surchargeons le dit d'indications (hypothétiques) précisant de quelle façon et de quel point de vue tel fragment doit être entendu. Nous obtenons ainsi un énoncé spéculatif (et de fait plus précisément spéculaire) qui, lui, tient. Notre spéculation elle-même tient donc ici lieu de sinthome. C'est en effet symptomatique de notre entendement dans son affaire avec la contradiction, avec son propre manque de prise. Ce qu'il y a tout lieu d'écrire, le style de cette accroche que nous exerçons sur la déprise.

Les spéculations, au sens précis introduit par ce texte, vont remplir cette fonction de sinthome vis-à-vis des énoncés formels contradictoires. À partir par exemple de la contradiction (P & NP), nous pouvons former, à l'aide de la spéculation $bx dy dx bz$, l'énoncé spéculaire (P^{bx} &^{dy} N^{dx} P^{bz}) lequel, si l'on choisit un graphe et une coupure dans ce graphe représentant P, va s'interpréter comme une coupure dans ce même graphe, à la manière expliquée au paragraphe précédent (voir aussi auparavant, sur un exemple, comment s'interprètent les altérations de la négation ; on procède de même pour des connecteurs logiques quelconques). Si cette dernière coupure n'est pas vide (donc si on la voit), alors l'énoncé spéculaire tient (quelque chose). On dira alors que cet énoncé spéculaire est une tenue de la contradiction. Le procédé s'étend aux énoncés du premier ordre (avec quantificateurs), et permet par exemple de faire tenir les formules « contradictoires » que Lacan propose comme formules de la sexualité.

On a alors le résultat tout énoncé contradictoire admet une spéculation qui le fait tenir, une tenue. Mais ce qui est intéressant, ce n'est pas qu'ainsi il y ait du bon dans tout (!), mais bien la façon dont ce

« bon » peut être installé, la forme particulière nécessaire d'une tenue de telle ou telle contradiction. Un lemme fondamental est le suivant : si une spéculation fait tenir une contradiction propositionnelle dans un graphe « discret » c'est-à-dire sans flèches, alors les différents points de vue intervenant dans la spéculation sont impossibles, c'est-à-dire qu'il n'existe pas de points du graphe appartenant à tous. Ce qui nous amène à la dénégation, telle que Freud l'introduit. Ici je dirai la chose ainsi. Si quelqu'un profère une contradiction (« c'est ma mère et ce n'est pas ma mère ») en tant que « quelque part » (soit selon une spéculation qui lui est intime), ça tient, alors en acte, effectivement, par cette profération il pose de fait un énoncé négatif sur des variables cachées, à savoir l'impossibilité des points de vue de sa spéculation non dite. Ti advenue de la contradiction insistante est donc signe d'un négatif non dit. De ce négatif non dit, les formes sont multiples mais pas quelconques, et sont livrées par les tenues de la contradiction. Dans la mesure où l'on ne sait rien de plus sur la situation de la contradiction dite, nous devons pouvoir « calculer » toutes les tenues possibles, les comparer entre elles, *etc.* Le système de toutes les tenues d'une contradiction, je l'appelle la cohérence de la contradiction.

Cette cohérence d'une contradiction « est » la structure que l'entendement déploie dans le non-dit contre cette contradiction, contre sa non-tenue, par l'articulation de jeu de coupures signifiant l'incomplétude de l'entendement même, le complétant du jeu de cette incomplétude. Je situe là le travail du négatif. C'est le symptôme de l'entendement, dont l'écriture est ainsi commencée. De cette pulsation du non-dit et de son lien avec l'inquiétante étrangeté, il s'agit de faire mathème, quelque trace intégralement transmissible pour d'autres, en dépit de l'ineffable, dans cette dimension du vrai qui sans cesse creuse le paradoxal de l'évidence. C'est dans cette intention que la logique spéculaire est proposée.