



Université
de Toulouse

THÈSE

En vue de l'obtention du
DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE TOULOUSE

Délivré par :
Université Toulouse 2 Le Mirail (UT2 Le Mirail)

Discipline ou spécialité :
Psychologie

Présentée et soutenue par :
Marie JEAN

le : septembre 2011

Titre :
L'angoisse dans la clinique.
De Freud à Lacan,
la dimension structurelle et la place de l'angoisse.

Ecole doctorale :
Comportement, Langage, Education, Socialisation, COgnition (CLESCO)

Unité de recherche :
Laboratoire de Cliniques Psychopathologique et Interculturelle (LCPI)

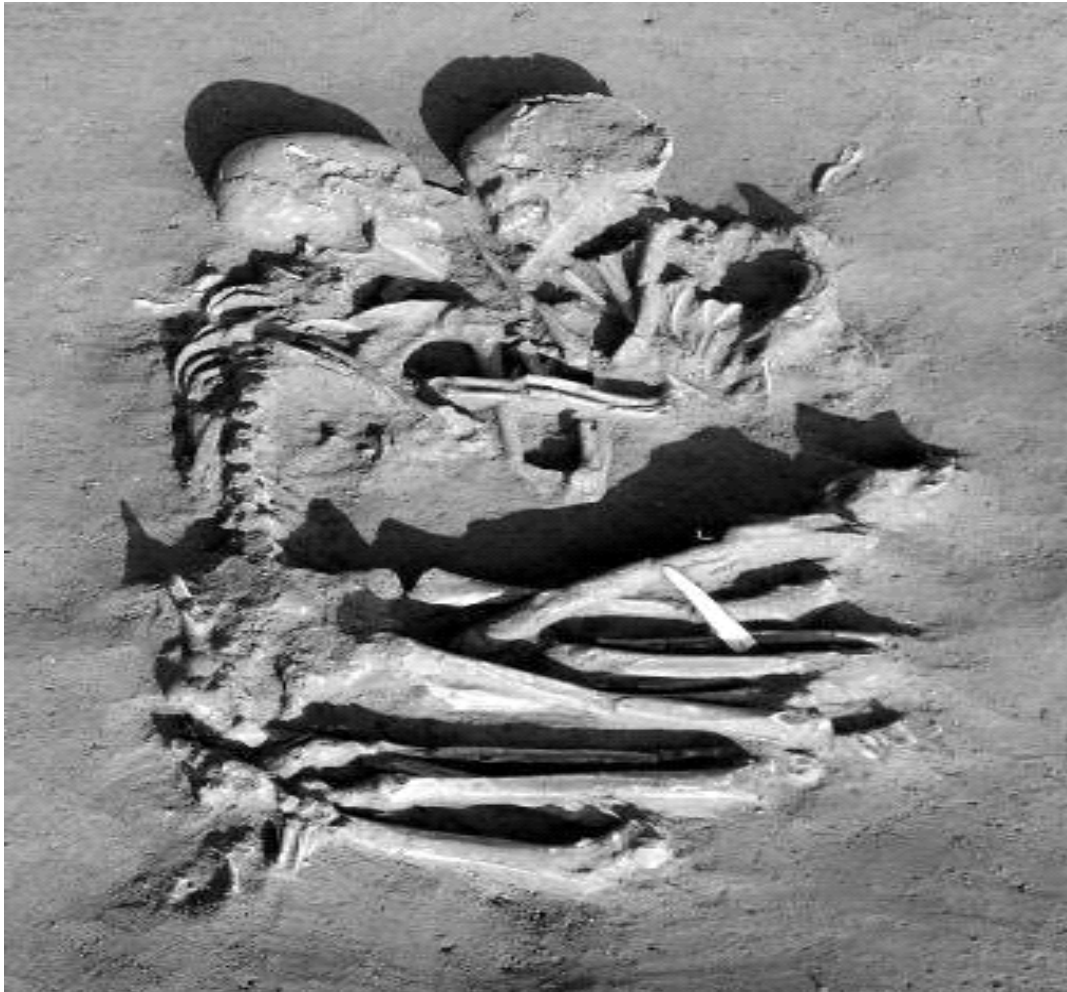
Directeur(s) de Thèse :
Marie-Jean SAURET

Rapporteurs :
Alain ABELHAUSER, Pr. de Psychopathologie Clinique, Université de Rennes 2
Jacques CABASSUT, Pr. de Psychopathologie Clinique, Université de Nice Sophia Antipolis

Autre(s) membre(s) du jury

Sidi ASKOFARE, MCF de Psychopathologie Clinique, HDR, Université de Toulouse 2 Le Mirail
Marie-Jean SAURET, Pr. de Psychopathologie Clinique, Université de Toulouse 2 Le Mirail

Imprimer la couverture



Les Amants de Mantoue,

le silex, retrouvé dans la sépulture permet de marquer et de dater d'une manière certaine l'époque à laquelle les dénommés amants ont vécu, soit 6 à 5 000 ans avant J.C..

L'angoisse dans la clinique.

**De Freud à Lacan,
la dimension structurelle et la place de l'angoisse :
dans l'émergence du sujet et dans la conceptualisation de l'objet *a*,
dans le présent et le devenir de la clinique.**

*« La question de l'espèce humaine me semble se poser ainsi :
le progrès de la civilisation saura-t-il, et dans quelle mesure,
dominer les perturbations apportées à la vie en commun
par les pulsions humaines d'agression et d'autodestruction ?*

A ce point de vue, l'époque actuelle mérite peut-être une attention toute particulière.

*Les hommes d'aujourd'hui ont poussé si loin
la maîtrise des forces de la nature
qu'avec leur aide il est devenu facile de s'exterminer
mutuellement jusqu'au dernier.*

*Ils le savent bien, et ce qui explique une bonne part de leur agitation présente,
de leur malheur et de leur angoisse.*

*Et maintenant, il y a lieu d'attendre que l'autre des deux « puissances célestes »,
L'Eros éternel, tente un effort afin de s'affirmer dans la lutte qu'il mène contre son adversaire
non moins immortel »¹.*

Sigmund Freud.

¹ Freud, S., *Malaise dans la civilisation* (1929), Paris, Presses Universitaires de France, 1971, p.107, l. 19-32.

Remerciements

J'adresse mes remerciements à mon directeur, Marie-Jean Sauret qui a bien voulu accepter de diriger cette thèse et qui par ses conseils et son soutien, m'a permis de conduire cette démarche.

Je remercie Alain Abelhauser, Sidi Askofaré, Jacques Cabassut, pour l'intérêt qu'ils ont bien voulu porter à cette recherche et leur participation au jury.

Mes remerciements vont également aux membres du Laboratoire Cliniques Psychopathologique et Interculturelle pour leurs concours.

Je remercie tout aussi chaleureusement Pascale Macary-Garipuy et avec elle toute « l'Equipe de Recherche Clinique de Toulouse ». J'ai une pensée également pour Michel Lapeyre qui fût, avec quelques autres, à l'origine de mon éveil à la psychanalyse.

Ma gratitude va également à tous ceux qui m'ont apporté leur aide et leur soutien, à ma fille, Jeanne, qui m'a encouragée au quotidien, à Véronique Lordereau-Fiacek et Louis Michel Vicens pour leurs apports précis et précieux, à Shriffa Amar, Valérie Le Floch, Françoise Castel-Ruel pour leur soutien, à mes amis de toujours qui se sont penchés avec bienveillance sur cette thèse, ainsi qu'à tous les miens.

L'ANGOISSE DANS LA CLINIQUE.

DE FREUD A LACAN,

LA DIMENSION STRUCTURELLE ET LA PLACE DE L'ANGOISSE :

DANS L'EMERGENCE DU SUJET

ET DANS LA CONCEPTUALISATION DE L'OBJET a ,

DANS LE PRÉSENT

ET DANS LE DEVENIR DE LA CLINIQUE.

ANGUISH IN THE CLINIC.

FROM FREUD TO LACAN,

THE STRUCTURAL DIMENSION AND THE PLACE OF ANGUISH :

IN THE EMERGENCE OF THE SUBJECT

AND IN THE CONCEPTUALISATION OF THE OBJECT a ,

IN THE PRESENT

AND THE FATE OF THE CLINIC.

Résumé

« L'angoisse » se décline à l'envie - l'angoisse du sujet, l'angoisse dans la clinique, l'angoisse du clinicien ... - tant l'affect est inéluctable.

Sa traduction, voire son recouvrement sous d'autres signifiants, entraînent des glissements de sens et de portée. Elle est approchée - ou perdue- de différentes manières, définie de multiples façons, destituée de la place primordiale que lui octroie la psychanalyse.

Elle s'en trouve, en somme, comme diluée dans le sens commun et par là, il y a fort à penser que l'ensemble des effets produits puisse affecter l'inscription du sujet dans le lien social, dénaturant celui-ci dans une sorte de « perversion civilisationnelle » : « *malaise dans la civilisation* »² ?

Qu'en est-il dès lors de la position du sujet, de sa structure ?

Mots clés : *angoisse, naissance du sujet, objet a.*

² Freud, S., *Malaise dans la civilisation* (1929), Paris, Presses Universitaires de France, 1971.

Abstract

« Anguish » decline in the envy - the anguish of the subject, the anguish in the clinic, the anguish of the clinician... – so much the affect is inevitable. Its translation, or even its recovery under other significants, pull slidings of sense and reach. It is approached - or lost - by different ways, defined by multiple manners, destitute of the primordial place which grants it psychoanalysis. It is thereby, in short, as diluted in common sense and so, it is highly suggested that all of the effects produced can affect the inclusion of the subject in the social link, denaturing this one in a sort of « civilisational perversion » : « malaise of civilisation »¹?

What, therefore, of the position of the subject, its structure ?

Keywords : anguish, birth of the subject, object a.

¹ Freud, S., *Malaise dans la civilisation* (1929), Paris, Presses Universitaires de France, 1971.

TABLE DES MATIERES

CHAPITRE 1. L'ANGOISSE, UNE FAMILIERE ETRANGETE..... 19

1-1. Introduction.....	21
1-2. - Acte I – « Les Amants de Mantoue ».....	29
1-3. - Scène II - Une étrange étreinte.	39
1-4. Conclusion : le choix de l'angoisse.	51

CHAPITRE 2. EVOLUTION FREUDIENNE DU CONCEPT D'ANGOISSE : DE L'ANGOISSE COMME EFFET A L'ANGOISSE COMME CAUSE..... 55

2-1. Introduction.....	57
2-2. L'angoisse symptôme.	59
2-3. L'angoisse réelle et l'angoisse psychique.	65
2-4. L'angoisse initie la névrose.	69
2-5. Conclusion : l'angoisse question ou réponse ?.....	75

CHAPITRE 3. ANGOISSE AVEC UN PETIT *a* ... OU DE L'OBJET *a* DANS LE CHAMP DE LA CLINIQUE..... 81

3-1. Introduction.....	83
3-2. Inhibition, symptôme et angoisse,	87
3-3. Le passage à l'acte de Freud et la découverte de Lacan.....	101
3-4. Inhibition, symptôme et angoisse, introduction de l'objet <i>a</i>	107
3-5. Conclusion : l'émergence du sujet.....	117

CHAPITRE 4. DE QUELQUES ENJEUX ET CONSEQUENCES ETHIQUES DE LA CONCEPTION DU SUJET..... 121

4.1. Introduction.	123
4-2. Du nouveau chez le sujet ?.....	131
4-3. Sujet et subjectivité.	135
4-4. Le sujet, devenirs et perspectives.....	143
4-5. Conclusion : l'avenir du sujet.....	149

CHAPITRE 5. L'ANGOISSE « COUTEAU-SUISSE » OU L'ANGOISSE DANS TOUS SES ÉTATS. 153

5-1. Introduction..... 155
5-2. L'angoisse « couteau-suisse ». 159
5-3. L'angoisse traitée..... 169
5-4. Conclusion. 173

CHAPITRE 6. IRREDUCTIBLE ANGOISSE. 177

INDEX DES CONCEPTS 195

REFERENCES BIBIOGRAPHIQUES

CHAPITRE 1.

L'ANGOISSE, UNE FAMILIERE ETRANGETE.

1-1. – Introduction.	p.21
1-2. - Acte 1 - Les « Amants de Mantoue ».	p.29
1-3. - Scène 2 - Une étrange étreinte.	p.39
1-4. - Conclusion : le choix de l'angoisse.	p.51

1-1. Introduction.

*« La prise véritable sur le réel, c'est la prise symbolique,
ou bien celle que nous donne l'angoisse,
seule appréhension dernière et comme telle de toute réalité
et qu'entre les deux il faut choisir »¹.*

Jacques Lacan.

Ce choix détermine la position que le psychanalyste se doit de tenir face à la réalité du monde. Traiter de ce qu'il en est du réel, n'est-ce pas là ce à quoi nous sommes soumis du fait même de notre présence au monde comme être parlant ? La psychanalyse emprunte pour y accéder la voie de l'angoisse, la science quant à elle, s'en tient à la prise par le symbolique. Deux voies qui s'excluent l'une l'autre et conduisent à des postures différentes. La psychanalyse interrogeant le réel à partir de l'angoisse, la science tentant de l'étancher par une vision toujours plus technologique et rationnelle, glissant dans un scientisme du tout explicatif.

Dès lors, peu de place est laissée à la prise en compte du sujet dans son rapport au monde (en tant que sujet qui s'y introduit d'une position structurale) mais également dans son rapport au lien social (dans lequel il s'inscrit à partir d'un discours). Ces deux rapports s'en trouvent-ils pour autant modifiés ?

Interroger le sujet dans son rapport au monde n'est-ce pas interroger son inscription dans la chaîne signifiante dès lors qu'il est marqué d'un premier signifiant venant de l'Autre ? N'est-ce pas aussi situer le sujet marqué par la demande de l'Autre ?

Interroger et déterminer son rapport au lien social n'est-ce pas trouver la place qu'il occupe dans un des quatre discours mathématisés par Lacan ?

Ainsi, le « final » d'un travail clinique entrepris avec une patiente a constitué le point de

¹ Lacan, J., *Le séminaire, Livre X, L'angoisse* (1962-1963), Paris, Editions du Seuil, 2004, p.385, 1.21-24.

départ de cette réflexion sur le choix ou le non-choix de la voie de l'angoisse.

Elle vient de terminer ses études, lesquelles étaient financées par l'état. Elle se trouve ainsi redevable de 10 ans de travail dans l'administration ; cela sonne un peu comme une peine. De la peine elle en a, n'arrête pas de pleurer, se dit très angoissée. Angoissée à la pensée d'une prise de fonction dans ce travail dont elle ne veut pas, mais aussi parce que son « *copain* » vient de la laisser tomber. Elle s'auto-accuse : « *comment pourrait-il rester avec moi, je ne suis pas assez bien !* ». De ses parents elle dit qu'ils lui ont tout donné. Ils ont tout fait pour qu'elle accède à ce qu'ils n'ont pu avoir. Elle se sent coupable de ne pas honorer leur désir de réussite, ce qui vient redoubler sa peine.

Très fatiguée, elle dort beaucoup. « *J'étais en train de dormir, me dit elle, ... et je me suis réveillée juste à temps pour notre rendez-vous* » - signe d'un transfert qui se précise ? – « *Je suis angoissée, rajoute-t-elle, ... j'essaie tout pour m'en sortir, de la gymnastique, de l'homéopathie ...* » - me voilà donc reléguée au rang de « pare-angoisse » ! -.

Elle est venue tout un trimestre, juste le temps qu'il lui restait, avant sa mutation. Elle s'est toujours tenue à ses rendez-vous, prête à tout pour éviter de se confronter à sa nouvelle fonction. Elle est dans l'immédiateté, dans l'urgence même, et veut plus que tout « *aller bien* ». Après le dernier rendez-vous elle part, contrainte de regagner son nouveau poste loin de Toulouse. Quelques jours plus tard elle m'annonce par texto son admission, en hôpital psychiatrique. Cette solution lui aurait été suggérée, en dernière instance, pour se dégager de ses obligations.

C'est bien la question de l'angoisse qui se pose là. L'angoisse qui lui fait pousser la porte du cabinet du clinicien ; mais aussi celle qui la lui fait refermer pour l'instant. Est-ce réellement l'angoisse, ou bien sont-ce les circonstances qui la jettent dans un « je n'en veux rien savoir » et qui l'entraînent alors dans un passage à l'acte par lequel elle se défausse d'une situation insoutenable ? Les questions de pure contingence ne venant ici qu'accélérer le processus. La réponse médicale dans laquelle elle pense trouver son échappatoire est des plus radicale : l'enfermement en milieu psychiatrique.

La dette envers ses parents, envers l'administration, et l'angoisse qui la submerge, révèlent ce qu'il pourrait en être de sa soumission au désir de l'Autre. La question qui s'impose à elle et à

partir de laquelle pourrait se marquer, en creux, la place de son désir, la laisse sans défense, face à La Demande : demande parentale (« aller mieux »), demande institutionnelle (« assumer sa dette »), demande médicale (« être hospitalisée »). Prise au piège de cette trilogie, elle ne peut à nouveau affirmer son désir, elle s'exclut en quelque sorte de ce qui fait son inscription dans le lien social, se rangeant du côté « d'un savoir qui répond ».

Cette jeune femme dans son désarroi n'a trouvé d'autre échappatoire que dans un passage à l'acte, signant ainsi sa position de sujet de l'acte. Cependant a-t-elle réellement posé un acte ? Cette voie qu'elle refuse, celle que je lui propose, qui est celle de se confronter avec l'angoisse de ce qui du réel la constitue et dont elle ne sait rien, semble être obturée par la réponse d'un savoir su, le savoir médical qui la sauverait de sa division et qui la laisse dans une totale allégeance à l'Autre.

La difficulté rencontrée ici pose la question de savoir ce qui de l'angoisse est supportable pour le sujet et ce qui peut en être « supporté » par l'Autre pour enfin cerner l'objet cause du désir. Au-delà d'une identité reconstituée et d'une historicité de contingence, autrement dit au-delà de la suture de la division du sujet et d'un discours explicatif sur ce qui lui arrive, comment alors faire émerger ce désir ?

« Entre un retour au cosmisme assuré et le maintien d'un pathétisme historique auquel nous ne tenons pas non plus tellement que ça, encore qu'il ait toute sa fonction, Lacan indique, ... il y a un biais une voie de passage. Elle est précisément à frayer par l'étude de la fonction de l'angoisse »². C'est donc la place donnée à l'angoisse, dans ce travail clinique, qu'il convient de cerner. Pour aussi court qu'ait été ce travail, il met en évidence ce hiatus entre deux postures : la proposition de questionner l'angoisse (celle de la psychanalyse) et la réponse qui l'oblitére, voire qui la bâillonne (celle de la « science »).

Cette thèse, qui voudrait apporter sa modeste contribution à la question de l'angoisse, est un travail avant tout « textuel », un travail de recherche au plus près de la lecture des œuvres de Freud et de Lacan, mais aussi de la lecture des ouvrages de ceux qui ont décidé, à leur suite, d'avancer sur ce chemin. Elle se construit également à partir du travail de réflexion de l'Equipe de Recherche Clinique de Toulouse (l'ERC)³, dans laquelle j'inscris ma démarche, et

² *Ibid.*, p.49, 1.20-23.

³ L'ERC : L'Equipe de Recherches Cliniques en Psychanalyse et Psychopathologie, dont le thème de recherche

qui rassemble autour de la question du sujet et de la subjectivité.

Cette interrogation, présente dans le débat actuel, révèle ce qu'il en est des positions conceptuelles et des assertions qu'elles soutiennent dans le champ de la psychanalyse. Ces prises de positions, sources de réflexions et d'échanges enrichissant les publications récentes, soulignent non seulement les positions inédites occupées par la psychanalyse dans le champ social, mais mettent aussi sur la sellette la position singulière qu'elle se doit de tenir dans le monde contemporain.

La place que chacun occupe face à l'autre, son « semblable-dissemblable », dans le champ du lien social, a à voir avec l'image spéculaire dont Lacan décèle la trace première au moment dit du stade du miroir : « *ce moment dit jubilatoire où l'enfant, écrit-il, ... venant se saisir dans l'expérience inaugurale de la reconnaissance dans le miroir, s'assume comme totalité fonctionnant comme telle dans son image spéculaire, ... par ce mouvement de mutation de la tête qui se retourne vers l'adulte comme pour en appeler à son assentiment, puis revient vers l'image, il semble demander à celui qui le porte, et qui représente ici le grand Autre, d'entériner la valeur de cette image* »⁴, cette image appelée par Lacan $i(a)$.

Cette rencontre inaugurale coupe à tout jamais le sujet de « son rapport direct » au monde. Il ne pourra alors l'appréhender qu'à partir du signifiant, qu'à partir d'« *une autre scène* »⁵, qu'au travers de son fantasme. En d'autres termes le sujet va s'introduire au monde dans une deuxième naissance, par la structure qui le constitue et qui initie son désir. Celui-là monte alors sur la scène, « portant » l'image à laquelle il est identifié, $i(a)$, ou bien s'y représentant comme a , identifié alors à l'objet cause du désir. La première de ces identifications s'établit dans un rapport à un objet imaginaire mais qui ne peut se représenter que comme manque, $(-\phi)$, la seconde, s'établit en regard du reste de sa division de sujet, l'objet a , de ce qui justement ne participe pas de son image spéculaire. L'une renvoyant à son manque, l'autre à sa perte.

Ce sujet appartient au « *monde du cosmisme dans le réel* »⁶ et se constitue dans l'histoire du

est : « Etudes cliniques des liens du sujet au social à partir de leurs accidents, en privilégiant l'approche psychanalytique de la notion de violence » - Responsable Sidi Askofaré, MCF, HDR - L'ERC est aujourd'hui partie constituante du Laboratoire de Cliniques Psychopathologiques et Interculturelle - co-directeurs : Professeurs Gérard Pirlot et Marie-Jean Sauret -. Université Toulouse le Mirail U.F.R. de Psychologie, 5 allées Antonio Machado, 31 058 Toulouse Cedex 1.

⁴ *Ibid.*, p.42, l.15-18 et 23-26.

⁵ *Ibid.*, p.43, l.12.

⁶ *Ibid.*, p.45, l.12.

monde, histoire composée d'une succession de strates « *superposées, qui s'accumulent sans le moindre souci des contradictions* »⁷. Ce sujet est impliqué dans un discours antérieur, antérieur « *à l'avènement de la science* »⁸. Le sujet diffère, souligne Lacan, à partir « *d'un moment historiquement défini dont peut-être nous avons à savoir s'il est strictement répétable dans l'expérience, celui que Descartes inaugure et qui s'appelle le cogito* »⁹. Il conceptualise un nouveau rapport au savoir qui laisse sa place à un sujet responsable de sa position.

L'angoisse et le sujet, « *pris dans une division constituante* »¹⁰, sont ici le fil d'Ariane : y sont notamment abordés le « masquage » de l'angoisse derrière les discours lénifiants, où se perd l'essentiel de son importance et de sa portée, « le gommage » de l'affect d'angoisse dans le monde contemporain et ses éventuels effets qui en découlent.

En faisant ainsi passer à la trappe, la connaissance de la fonction de l'angoisse, pourtant instigatrice à la constitution du sujet, ne démet-on pas l'angoisse de sa fonction structurante ? La coupure qu'instaure l'angoisse répond de la barre qui divise le sujet et qui le fait accéder à son statut de sujet du désir. Sur un plan purement logique, qu'advient-il alors du sujet de l'inconscient ?

La citation de Lacan retranscrite en début de chapitre : « *la prise véritable sur le réel, c'est la prise symbolique, ou bien celle que nous donne l'angoisse, seule appréhension dernière et comme telle de toute réalité et qu'entre les deux il faut choisir* » indique le chemin que se doit de prendre le psychanalyste. Si la science, elle, tente « *d'écorner le réel* »¹¹ dans son mouvement incessant d'innovations technologiques, de production d'objets « *high-tech* » et de « réseaux sociaux » virtuels sur la « toile », la psychanalyse, ainsi que nous l'avons rappelé, elle, choisit de l'interroger au travers de l'angoisse.

Du côté du réel il n'y a pas d'articulation signifiante, la jouissance règne en maître, et de cette rencontre possible, le sujet de l'inconscient s'évanouit de sa position de sujet du désir. L'expérience du réel ne peut être que « fulgurante » et ne peut que passer par l'angoisse. Mais

⁷ *Ibid.*, p.44, l.35-36.

⁸ *Ibid.*, p.44, l.5.

⁹ Lacan, J., La science et la vérité, in *Les Ecrits*, Editions du Seuil, Le champ freudien, Paris, 1966, p.856, l.10-12.

¹⁰ *Ibid.*, p.856, l.33-34.

¹¹ Sauret, M.-J., *La Psychologie Clinique Histoire et Discours. De l'intérêt de la psychanalyse*, Toulouse, Presses Universitaires du Mirail, 2002.

comment en parler ? Comment aller au-delà de son vécu, de sa perception pour essayer d'attraper ce qu'il en est de son mécanisme et de sa fonction ?

L'angoisse se traduit inévitablement dans une inscription dans le corps, il faut alors la déshabiller de l'imaginaire qui l'enrobe pour en trouver l'ossature : que soutient-elle ? Qu'autorise-t-elle ?

L'interrogation de l'angoisse dans son rapport au réel partira, dans le **premier chapitre** de cette thèse, d'une rencontre avec une question, une énigme. Cette question, cette énigme prennent corps dans le prétexte de la découverte de deux squelettes enlacés, mis au jour lors de fouilles archéologiques. Non pas qu'ils représenteraient l'angoisse ou qu'ils la provoqueraient, mais ils accrochent quelque chose de l'ordre du réel qui peut s'interroger à partir de l'angoisse. Dans son hommage à Michel Lapeyre¹², « *Du lien social subverti par la psychanalyse* », Pierre Bruno¹³ écrit : « *Ce qui est donc à l'œuvre dans une psychanalyse, c'est la subversion du lien social. Ajoutons que, pour y atteindre, ce n'est pas par l'individu que ça passe, mais par l'intime (heimlich, disait Freud) mettant à l'épreuve l'Unheimlich effrayant pour surmonter la peur de vivre* ». Cet intime et cet effrayant sont représentés là, faisant écho aux questions fondamentales que sont la sexualité, la vie, l'amour et la mort.

Repérer, au plus près de textes choisis, l'évolution de la conception de l'angoisse chez Freud, fera l'objet du **deuxième chapitre**. Cette conception, Freud n'aura de cesse de la remanier et ce jusqu'à sa mort. C'est en mettant de côté le « savoir antérieur », qu'il interroge l'affect, le tord dans tous les sens, le fait changer de place, de fonction jusqu'à lui conférer enfin un lieu où il puisse prendre toute sa dimension.

L'introduction de l'objet *a*, la « découverte » Lacanienne, organise le **troisième chapitre**. La formalisation des termes Freudiens, Inhibition, Symptôme et Angoisse, conduit Lacan à prolonger la réflexion, dans la ligne (et dans la lignée) de la démarche intellectuelle, rigoureuse et scrupuleuse, de leur instigateur. De cette lecture naît la conceptualisation du nouage de l'angoisse à l'apparition de l'objet *a* cause du désir, à la naissance du sujet et à la place du grand Autre lieu du signifiant. L'affect qui « affecte » le corps n'est pas si facile à appréhender, il disparaît, revient, éclate, se tapit. Le suivre pas à pas dans les textes Freudiens

¹² Michel Lapeyre, psychanalyste, décédé le 30 octobre 2009.

¹³ Pierre Bruno, psychanalyste. Hommage à Michel Lapeyre publié dans L'humanité du dimanche 8 novembre 2009.

et Lacaniens c'est aussi le cerner en dessinant ses contours, et aussi aller de « ce qui trompe » à « ce qui ne trompe pas », passer du « signifiant » au « réel ».

L'importance structurelle de l'angoisse ainsi mise en évidence, nous détaillerons dans le **quatrième chapitre**, différents textes pensant les effets de la modernité sur la structure du sujet. « *Il est difficile de contester l'incidence du fonctionnement capitaliste sur la vie collective « capitalistique » du « vivre ensemble »* »¹⁴ constate Marie-Jean Sauret. Peut-on en déduire pour autant, comme le suggère Charles Melman, que l'apparition de nouveaux symptômes signe l'expression d'un nouveau sujet ? Les prises de positions dans ce débat ne sont pas sans conséquences politiques et éthiques. Il semble bien qu'il y ait consensus sur l'enjeu que représente la question du sujet, et ce point suffirait à lui seul à marquer le caractère incontournable, le caractère d'urgence même, qu'elle revêt.

Dans le **cinquième chapitre** nous nous aventurerons sur le terrain des réponses médicales et pharmaceutiques censées juguler l'angoisse. Dans ce cadre, elle a valeur de signe comportemental auquel il faut trouver une solution : solution thérapeutique ou solution moléculaire, l'une comme l'autre tendant à diluer l'angoisse dans des troubles anxieux et somatoformes.

Enfin le **dernier chapitre**, intitulé « *l'ineffaçable angoisse* », se soutient des affirmations de Freud et Lacan quant à l'affect. Freud en a indiqué le caractère d'énigme à déchiffrer : « *il est certain que le problème de l'angoisse forme un point vers lequel convergent les questions les plus diverses et les plus importantes, une énigme dont la solution devrait projeter des flots de lumière sur toute notre vie psychique* »¹⁵, Lacan, lui, pose la question : « *Pourquoi voulons-nous tellement préserver la dimension de l'angoisse ?* »¹⁶.

La rencontre avec la psychanalyse peut se faire à l'Université, sanctuarisée comme lieu de transmission du savoir depuis le siècle des Lumières ; Psychanalyse et Université peuvent faire bon ménage, à ceci près que « la paix des ménages » se négocie dans le fragile équilibre attraction-répulsion. Si la psychanalyse se construit d'un savoir autre, d'un savoir insu, d'un savoir supposé du sujet de l'inconscient, c'est bien qu'elle ne peut se réduire à un savoir

¹⁴ Sauret, M.-J., *Malaise dans le capitalisme*, Toulouse, Presses Universitaires du Mirail, Psychanalyse &, 2009, p.28, l.11-13.

¹⁵ Freud, S., Conférence 25, L'angoisse (1917), in *Introduction à la psychanalyse*, Paris, Editions Payot, Petite Bibliothèque Payot, 1983, p.370, l.28-32.

¹⁶ Lacan, J., *Le séminaire, Livre X, L'angoisse* (1962-1963), Paris, Editions du Seuil, 2004, p.49, l.17-18.

doctrinal. Prendre en compte la spécificité du discours dans laquelle elle s'inscrit revient à admettre qu'elle puisse avoir tout à la fois sa place à l'Université et hors Université. L'enjeu alors est celui de sa diffusion.

Peu importe alors le lieu dans lequel elle est transmise, puisque l'essentiel réside dans la possibilité d'une rencontre et de son effet. Un problème nouveau surgit pourtant avec la mutation contemporaine de l'Université, dans le sens d'une entreprise de fabrication d'information et de compétences, soit une mutation du savoir peu encline à soutenir l'hypothèse de l'inconscient obligeant à un nouveau rapport du sujet et du savoir.

« L'intime » qui (re)surgit de la rencontre d'un réel, est précisément ce qu'interroge la psychanalyse à partir de l'angoisse ... et c'est bien parce que la vision des Amants de Mantoue, a valeur de rencontre d'un réel que la psychanalyse a son mot à dire.

1-2. - Acte I – « Les Amants de Mantoue ».

*« Fragile et éphémère, la vie derrière elle laisse des traces indélébiles.
Rien ne saurait plus les effacer. Elles n'ont pas à connaître l'usure du temps.
Elles sont éternelles. La vie a passé par là.
Pour court qu'ait été son passage, le Cosmos s'en est imprégné.
Rien ne saurait plus jamais l'oublier ».*

**Texte lu par Vladimir Jankélévitch (1903-1985)
aux obsèques d'Eugène Minkowski (1885-1972).**

En 2007, à Mantoue, ville d'Italie, sont retrouvés dans une même sépulture deux squelettes : le plus grand, à gauche, enveloppe de ses bras et de ses jambes le deuxième. Recroquevillés, lovés l'un contre l'autre, les mains de l'un posées sur les épaules de l'autre, littéralement intriqués l'un dans l'autre. Leurs crânes semblent figés dans un tête à tête. Ils sont dénommés « les Amants de Mantoue ». Venus du fond des âges, unis à travers les siècles, ces deux corps s'enlacent dans une étreinte mortelle et éternelle. Ils donnent consistance à la naissance du sujet humain, sujet supposé, qui, de s'inscrire dans le langage, initie des réponses au questionnement sur ce qui le constitue : la mort et l'amour, la sexualité, la vie en société.

L'image, emblématique, évoque l'intime et l'universalité de la mort, inscrit l'histoire singulière dans celle de l'Homme, relie le futur de chacun à l'aube de l'Humanité. Elle exerce une fascination intemporelle, mêlant intimement passé, présent et futur. Prenant pied dans la préhistoire, elle interroge ce qui implique et inscrit notre humanité dans la continuité de la chaîne générationnelle.

Elle s'est imposée, et bien au-delà de la simple intention d'illustration de couverture. Cette scène, cristallisation de mort et d'amour, fait surgir l'étrangeté de notre présence au monde, envahissant d'une émotion ou d'un émoi, difficilement articulable, résonnant à la fois comme sens et non-sens. Elle est inexorablement figée, fixée par une évidence mortelle. Il en émane pourtant une illusion de complétude, une étrange impression d'amour. Elle renvoie à la

finitude de l'être adossé au néant et soumis à cette question double « as-tu aimé ? », « as-tu été aimé ? ».

Partant de découvertes de ce type, les anthropologues tentent de reconstituer les scènes de vie dont elles sont les ultimes traces. Provenant d'époques fort lointaines, ont été mis à jour et répertoriés différents tombeaux recevant un, deux ou plusieurs corps, des nécropoles et aussi des « tombes émouvantes » dans chacune desquelles ont été retrouvé un squelette d'homme tenant dans ses bras le corps de son enfant, dans une position de Madone, une main protégeant la tête, une autre tenant les pieds.

Les recherches entreprises s'organisent à la façon d'une enquête anthropologique et chronologique, permettant la reconstitution, la compréhension du fait de culture. Elles retracent le témoignage posthume de leur vie. La science moderne éclaire et authentifie ces marques du passé. La datation au carbone 14¹⁷, la numérisation médicale¹⁸, la dendrochronologie¹⁹, indiquent précisément la période à laquelle des humains ont vécu. Ces techniques permettent de déterminer leur sexe (en fonction de la forme des os du bassin), de spécifier leur âge (de part la structure osseuse), de renseigner sur leur alimentation (en étudiant la forme de la mâchoire et l'usure des dents). Elles décrivent l'environnement géologique, la faune et la flore, (à partir de leur nourriture, de leurs vêtements ...), établissent un rapport entre la fabrication des outils et leur utilisation. Ces reconstitutions permettent de mettre en scène leur quotidien, des moments de leur vie en société, et de remettre virtuellement en mouvement les hommes de ces époques préhistoriques. Elles donnent des accents de réalité à des scènes de vie qui semblent alors se dérouler sous nos yeux. De ces restes épars trouvés dans les tombes, les chercheurs reconstituent des pans entiers de civilisations : les rites funéraires, les comportements guerriers, les pratiques sociales, les avancées techniques. Une civilisation disparue peut alors reprendre vie sans le recours à une trace écrite.

C'est dans l'après coup de la découverte que se lisent les premières traces d'existence de l'exogamie, des lois sociales, des interdits et l'ébauche des structures familiales avec leurs

¹⁷ La technique du carbone 14 s'applique à des échantillons de collagène, une protéine qui piège le C 14 de l'atmosphère tout au long de la vie d'un organisme. A sa mort, le C 14 va décroître progressivement. Cette méthode permet de dater des objets de plus de 35 000 ans avec une précision de 400 ans.

¹⁸ Méthode permettant une lecture très précise des ossements humains.

¹⁹ La dendrochronologie est une méthode scientifique permettant d'obtenir des datations de pièces de bois à l'année près en comptant et en analysant la morphologie des anneaux de croissance des arbres. Elle permet aussi de reconstituer les changements climatiques et environnementaux.

corrélats de violences et de luttes intergénérationnelles, qui reflètent l'avènement du sujet. Sous l'œil acéré des spécialistes, ces squelettes délivrent un message questionnant le comment de leur vie et de leur mort. Laissant parler les indices, scannés, démontés, mis sur une table d'autopsie, ils sont invités à nous livrer leur secret.

Quid des « Amants de Mantoue » ? Sacrifice ou assassinat ? Homme ou femme ? Amour ou violence ? Ces interrogations éveillent l'incertitude et l'étrange. Elles parlent de la réalisation de désir, des désirs instinctifs que Freud indique comme présents depuis l'aube de l'humanité et qu'il nomme meurtre, inceste et cannibalisme. A la fois métaphores et énigmes, les restes exhumés des « Amants de Mantoue » touchent au réel de la mort et expriment la violence du non-représentable. La vulnérabilité de l'humain de sa naissance à sa mort est ici entendue, et, dans l'intervalle des deux, la rencontre de l'intime de l'amour.

S'il est vrai que le regard porté sur cette étreinte provoque l'émergence d'un au-delà, d'une Autre scène, est-il possible alors d'interroger le sentiment naissant qui l'accompagne ?

Dans son œuvre, Freud analyse les effets provoqués par la vue de certaines œuvres d'art. « *On les admire, on se sent dominé par elles, mais on ne sait ce qu'elles représentent* »²⁰ écrit-il en 1914 dans « *l'Inquiétante étrangeté et autres essais* », et aussi : « *les œuvres d'art n'en exercent pas moins sur moi un effet puissant, en particulier les créations littéraires et les sculptures, plus rarement les peintures. J'ai été ainsi amené, en chacune des occasions qui se sont présentées, à m'attarder longuement devant elles, et je voulais les appréhender à ma manière c'est à dire à me rendre compte de ce par quoi elles font effet. Dans le cas où je ne le peux pas, par exemple pour la musique, je suis presque inapte à la jouissance. Une disposition rationaliste ou peut être analytique, regimbe alors en moi, refusant que je puisse être pris sans en même temps savoir pourquoi je le suis et ce qui me prend ainsi* »²¹.

Freud introduit ainsi l'étude du « *Moïse* » de Michel Ange. Achevée en 1515, cette statue de marbre blanc haute de deux mètres trente-cinq était prévue pour constituer, avec quelques quarante autres, la décoration d'un gigantesque mausolée à la mémoire du pape Jules II, dit pape « le terrible »²². Prévu pour prendre place dans la basilique Saint Pierre à Rome, c'est un

²⁰ Freud, S., Le Moïse de Michel Ange (1914), in *L'inquiétante étrangeté et autres essais*, Paris, Editions Gallimard, NRF, 1985, p.88-1.25.

²¹ *Ibid.*, p.87, l.10-21.

²² Jules II dit aussi pape le terrible régna de 1503 à 1513.

ensemble réduit, dont elle reste la pièce centrale, qui sera plus modestement placée dans l'église plus sobre de Saint-Pierre-aux-Liens.



« *Le Moïse de Michel-Ange est représenté assis, décrit Freud, ... le tronc de face, la tête à la barbe puissante et le regard tournés vers la gauche, le pied droit reposant sur le sol, le pied gauche dressé, de sorte qu'il ne touche le sol qu'avec les orteils, le bras droit en relation avec les tables et une partie de la barbe ; le bras gauche et posé sur le ventre* »²³. Au-delà d'un discours savant sur l'œuvre, Freud analyse ce qui à la vue de cette représentation l'interpelle, le fascine, l'« *empoigne aussi puissamment* »²⁴. Il s'applique à donner la clé, « *le sens et le contenu* »²⁵ de l'énigme du sentiment qui l'envahit.

Le Moïse de Michel Ange²⁶.

Quelle source d'explication de l'effet ressenti à la vision de cette étreinte est à trouver ici ? Il n'est question ni d'une création d'œuvre magistrale, ni de l'écrit du théoricien de l'art²⁷, mais de la mise à nue de deux squelettes enlacés, et dont l'étreinte suscite indubitablement un questionnement. N'est-ce pas là une façon de replacer l'humanité dans une succession de temps à la fois différents, à la fois identiques : « *l'humanité devient une et identique à elle-même* »²⁸.

La mort, universelle, partagée de tous et pourtant intimement unique. Son irruption extérieure, brutale, happe au dedans une part de l'être. Elle le propulse au bord de la compréhension, vacillant, tentant désespérément de s'en approcher par la pensée « *tel le papillon de la flamme d'une bougie, quitte à se brûler les ailes* »²⁹. De n'y trouver aucune réponse, aucun signifiant pour en rendre compte, elle le laisse désemparé. Les masques tombent et laissent place au désarroi, à l'anéantissement de l'être au monde, créant un vaste désert dans les certitudes

²³ *Ibid.*, p.91-1.7-12.

²⁴ *Ibid.*, p.88, l.19.

²⁵ *Ibid.*, p.89, l.2.

²⁶ <http://www.rome-italie1.com/san-pietro-in-vincoli-rome-6573.html>

²⁷ En référence à l'analyse freudienne des mémoires de Goethe. Un souvenir d'enfance de « Poésie et Vérité » (1917), in *L'inquiétante étrangeté et autres essais*, Paris, Editions Gallimard, NRF, 1985, pp.189-207.

²⁸ Lévi-Strauss, C., *Race et histoire*, Paris, Editions Folio essais, 1987, p.24.

²⁹ Jankélévitch, V., *La Mort*, Paris, Editions Flammarion, 1966.

journalières. Instant de désêtre qui emporte les mots sur son passage, qui suspend dans un moment figé la parole et qui renvoie à un vide.

La religion prédit un au-delà réalisant le désir d'immortalité de l'humain dans une seconde vie. Résurrection des corps glorieux promet la religion catholique, dans lesquels la mort serait vécue en des ailleurs éternels paradis, enfer ou purgatoire. La résurrection fait aussi partie des principes du judaïsme. Des écrits tels que ceux du prophète Ézéchiel³⁰ en témoignent. Dans l'Islam, la mort, sorte de ponctuation entre le monde terrestre lieu d'épreuves, est un au-delà, annoncé comme meilleur et durable, lieu de jouissances charnelles. L'au-delà religieux fait vivre dans la mort esprit et corps, dans un paradis fait pour le plaisir des sens³¹.

Entre l'instant dernier et l'éternité promise, le temps de passage est ou a été le domaine de l'Homme de Religion. Lorsque tout soin est définitivement exclu, il vient prendre la place jusqu'alors occupée par le médecin au chevet du mourant. Le savoir médical trouve là sa limite. L'époque actuelle, présidée par le désir de maîtrise, mue par l'avènement du scientisme, objective la mort et la projette au centre de divers intérêts. Si la science médicale pèse de tout son poids pour que subsiste la vie, ce n'est pas sans éviter certains paradoxes. Les progrès de la machinerie médicale entraînent dans leurs sillages des modifications fondamentales.

La cryogénie, la congélation, les états végétatifs, les comas prolongés, l'acharnement thérapeutique semblent plus appartenir à un désir de repousser les limites de la science qu'à servir la cause humaine. Le fait des avancées scientifiques pose différemment la notion de soin. Maintenir la vie à tout prix n'est pas sans effets et engendre des problèmes auxquels le législateur essaie de faire face. Intimement lié aux découvertes médicales, son travail va se concentrer sur l'établissement de nouvelles lois. Les articles relatifs à l'euthanasie concernent le droit à la mort et impliquent la demande adressée à un autre pour en assurer la mise en œuvre.

³⁰ Ezéchiel 37 13 La Sainte Bible Les ossements desséchés. « *La main du Seigneur se posa sur moi et le Seigneur me transporta en esprit et me déposa au milieu de la vallée, laquelle était pleine d'ossements () Il me dit "Fils de l'homme, ces ossements peuvent-ils revivre ? (...) Il se fit une rumeur comme je prophétisai, puis un frémissement, et les os se rapprochèrent en s'ajoutant l'un à l'autre. Je vis qu'il y avait sur eux des nerfs, qu'une chair s'était développée et qu'une peau s'étendait par-dessus (...). Et l'esprit les pénétra, ils vécurent et ils se dressèrent sur pied en une multitude extrêmement nombreuse.* »

³¹ Lacan, J., *Le séminaire, Livre X, L'angoisse* (1962-1963), Paris, Editions du Seuil, 2004, p.364, 1.20-24. « *L'identification de la personne avec quelque chose d'immortel qui s'appellerait l'âme se distingue radicalement, sur le plan même de la relation, d'une doctrine qui articule dans ses pratiques ce qui est le plus contraire à la tradition platonicienne, à savoir qu'il ne saurait y avoir d'autre résurrection que celle du corps* ».

Cela rend problématique la fonction même du médecin qui selon le serment d'Hippocrate doit tout faire pour sauvegarder la vie. « *Le médecin n'a pas le droit de provoquer délibérément la mort* »³² ce qui constituerait un meurtre et serait puni par la loi. Il a donc été prévu que l'individu encore en pleine possession de ses facultés mentales rédige un testament, dit testament vivant ou testament de vie ou encore testament médical faisant état de sa demande ou de son refus de l'acte d'euthanasie en cas de mort cérébrale ou de maladie très invalidante. Ce « contrat » dégageant en partie le médecin de la responsabilité de son acte.

Tout cela est fortement corrélé aux récentes spécifications de la mort et plus exactement aux nouvelles définitions du moment de la mort. Les croque-morts mordaient l'orteil du défunt pour s'assurer de son décès, le miroir positionné devant la bouche prouvait, par l'absence de buée formée à sa surface, qu'il avait bien rendu son dernier soupir, ou encore l'absence de pouls constaté prouvait l'arrêt des battements de son cœur. Il est question maintenant de mort cérébrale et même plus ! A aujourd'hui, elle est définie dans le code de santé publique comme telle : « *si la personne présente un arrêt cardiaque et respiratoire persistant, le constat de la mort ne peut être établi que si les trois critères cliniques suivants sont simultanément présents : absence totale de conscience et d'activité motrice spontanée ; abolition de tous les réflexes du tronc cérébral ; absence totale de ventilation spontanée* »³³. L'Organisation Mondiale de la Santé prend en compte la disparition irréversible de l'activité cérébrale mise en évidence par « *la perte des réflexes du tronc cérébral* ». Elle adopte une définition en tant que « *mort cérébrale* » par distinction avec un arrêt cardio circulatoire état qualifié de « *mort clinique* »³⁴.

Les effets qui en résultent sont nombreux et se conjuguent, entre autre, dans le rapport d'application de la loi bioéthique³⁵ dont les cinq grands domaines d'application : - organes, tissus, cellules - assistance médicale à la procréation - diagnostic prénatal et préimplantatoire - génétique - recherche sur l'embryon - font surgir des controverses non seulement relatives au

³² Droit disciplinaire (Autonome) Article 38 du Code de Déontologie Médicale: « *Le médecin n'a pas le droit de provoquer délibérément la mort* ». L'exception d'euthanasie n'est prévue dans aucun texte (Confirmé par l'arrêt DUFFAU Conseil d'État 8/12/2000). Droit Pénal (Autonome) Article L 221-1 du Code Pénal : « *Le fait de donner volontairement la mort à autrui constitue un meurtre. Il est puni de trente ans de réclusion criminelle* ». Article L.221-3 du Code Pénal : « *Le meurtre commis avec préméditation constitue un assassinat. Il est puni de la réclusion criminelle à perpétuité.* ». Article R.4127-38: « *Le médecin doit accompagner le mourant jusqu'à ses derniers moments, assurer par des soins et mesures appropriés la qualité d'une vie qui prend fin, sauvegarder la dignité du malade et reconforter son entourage. Il n'a pas le droit de provoquer délibérément la mort.* ».

³³ L'article R1232-1 du Code de la Santé Publique modifié par Décret N°2005-949 du 2 août 2005 – art. 1 JORF 6 août 2005.

³⁴ Sur le plan juridique l'état de « *mort légale* » apparaît après que le certificat de décès ait été signé par le médecin, entraînant la perte des droits de la personnalité.

³⁵ Projet de loi relatif à la bioéthique adopté en première lecture par l'Assemblée Nationale le 15 février 2011.

clonage, au génome humain, mais aussi relatives au risque d'eugénisme, aux mères porteuses, à l'euthanasie, à la transplantation d'organes, aux expérimentations médicales ... Ils coïncident également avec les modifications entraînées par les progrès de la réanimation et de la thérapeutique. Le succès respectif de ces deux techniques les précipite dans une contradiction. Les situations médicales qui n'ont de cesse de prolonger la vie sont suspendues aux coûts qu'elles entraînent.³⁶

« La mine, la ressource de ces étonnantes possibilités, permettra peut-être bientôt l'entretien artificiel de certains sujets dans un état dont nous ne serons plus dire s'il est la vie, s'il est la mort. Comme vous le savez, écrit Lacan, ... les moyens de l'angström³⁷ permettent de faire subsister dans un état vivant des tissus de sujets dont tout indique que le fonctionnement de leur système nerveux central ne saurait revenir à restitution - ondes cérébrales à plat, mydriase³⁸, absence sans retour des réflexes. Que faisons-nous quand c'est à un sujet dans cet état que nous empruntons un organe ? Est-ce que vous ne sentez pas qu'émerge dans le réel quelque chose de nature à réveiller, en des termes tout à fait nouveaux, la question de l'essentialité de la personne et de ce à quoi elle s'attache ? Sur tout cela qui peut à l'occasion donner matière à juridisme, on ne manquera pas de solliciter les autorités doctrinales d'apprécier jusqu'où peut aller, dans la pratique cette fois, la question de savoir si le sujet est une âme ou bien un corps »³⁹.

La question de déterminer s'il y a ou non état de mort a toujours donné lieu à polémique. Elle augmente encore lorsqu'est abordé le problème de l'utilisation du corps humain. En 2009, l'exposition « *Our body* : à corps ouvert » a montré sur 1 200 m², dix-sept cadavres humains disséqués, dépecés, découpés en rondelles, écorchés, certifiés authentiques, rendus quasi éternels grâce à un procédé de conservation d'imprégnation polymérique - la plastination⁴⁰ -.

³⁶ Cf. Gori, R., Del Volgo, M.-J., *La santé Totalitaire. Essai sur la médicalisation de l'existence*, Paris, Editions Flammarion, « champs », 2009.

³⁷ L'angström Å, est une unité de mesure moderne égale à 10⁻¹⁰mètre. Unité de mesure correspondant à 0,1 nanomètre. Ångström est employé couramment pour exprimer la taille des atomes et la longueur d'onde des rayonnements électromagnétiques. En 1791 afin d'unifier les mesures le mètre de Burattini est adopté comme unité de longueur. Auparavant les longueurs étaient mesurées en référence à l'humain. En 1983 le mètre est défini comme étant la distance parcourue par la lumière dans le vide en $\frac{1}{299\,792\,458}$ seconde.

³⁸ Mydriase : Dilatation du diamètre de la pupille, spontanée pour accommoder la vision, ou pathologique. Elle est quelquefois provoquée par des médicaments.

³⁹ Lacan, J., *Le séminaire, Livre X, L'angoisse* (1962-1963), Paris, Editions du Seuil, 2004, p.364, l.1-15.

⁴⁰ La plastination aussi appelée imprégnation polymérique est une technique visant à préserver des tissus biologiques en remplaçant les différents liquides organiques par du silicone. Elle est décrite pour la première fois par Gunther von Hagens en 1979 en Allemagne.

Un étonnant commentaire trouvé sur internet décrit ainsi l'exposition : « *contrairement aux cadavres classiques exposés dans les salles d'anatomie des universités de médecine, en position allongée, les corps exposés à Londres pourraient être vivants*⁴¹ : l'un d'entre eux semble vouloir lancer une fléchette, un autre fait des étirements, comme lors d'un cours de gymnastique, un troisième est assis, un quatrième lance une balle de basket-ball. Tous sont nus, disséqués au niveau d'une partie différente du corps, afin de révéler leur face cachée : depuis le squelette jusqu'aux muscles en passant par les nerfs ou les artères »⁴². Cette exposition a attiré à travers le monde plus de trente millions de visiteurs, inscrivant cette mise en scène dans une double marchandisation des corps. La première valeur, évidente, provient du succès remporté par l'exposition. La seconde, sourde, suppose un trafic de corps malgré l'affirmation de l'accord donné par les personnes de leur vivant⁴³. Cette exhibition est le signe d'un changement, d'une forme nouvelle de l'approche de la mort, hors rite funéraire, hors sacré.

Bien sûr, l'anthropologue, le théologien, le médecin légiste, mais aussi l'artiste ou le poète, peuvent donner leur lecture de cette image, de cette étreinte. Leur interprétation toute savante ou sensible qu'elle soit ne soulève qu'une partie du voile, et on ne saura jamais « le fin mot de l'histoire », l'important au fond résidant dans ce que cette image remue en nous. Quelle lecture pourrait en faire le psychanalyste ? Un squelette sur le divan ? Un fossile en analyse ? Point de sujet hors du vivant ! En tant qu'être social, celui-ci est à rechercher dans la chaîne signifiante, dans ce qui le constitue, dans sa subjectivité et dans son être au monde.

Il n'y a pas de réponse à l'énigme de la mort, pas de signifiants pour sa représentation. « *Dans l'inconscient*, écrit Freud, ... *il n'y a rien qui puisse donner un contenu à notre concept de destruction de la vie. On pourrait dire que l'expérience quotidienne de la séparation du contenu intestinal et la perte du sein maternel éprouvée lors du sevrage permettent de donner quelque idée de la castration, mais jamais une expérience semblable à la mort n'a été vécue,*

⁴¹ Souligné ici.

⁴² http://www.chine-informations.com/actualite/londres-une-exposition-de-corps-disseques-oppose-science-et-ethique_4481.html#ixzz1IBy7ruot

⁴³ « *Interdiction confirmée pour l'expo de cadavres humains* » Interdite en France par la Cour de cassation qui a estimée que l'exhibition de cadavres humains à des fins commerciales était indécente et à ce titre illégale. Cette décision a été confirmée par la chambre des référés de la cour d'appel de Paris sous un motif différent, considérant qu'on pouvait certes exposer de vrais cadavres humains mais à condition de fournir la preuve de leur origine. Mais dans ses attendus, elle est finalement revenue aux motivations du juge de première instance. « *Aux termes de l'article 16-1-1, alinéa 2 du code civil, écrit la plus haute autorité judiciaire, les restes des personnes décédées doivent être traités avec respect, dignité et décence or l'exposition méconnaît cette exigence* ». Source Libération du 16/09/2010.

ou alors elle n'a laissé, comme dans le cas de l'évanouissement, aucune trace assignable. C'est pourquoi je m'en tiens fermement à l'idée que l'angoisse de mort doit être conçue comme analogon de l'angoisse de castration et que la situation à laquelle le moi réagit est l'abandon par le surmoi protecteur - par les puissances du destin -, abandon qui le laisse sans défense devant tous les dangers »⁴⁴.

⁴⁴ Freud, S., *Inhibition, symptôme et angoisse* (1926), Paris, Presses Universitaires de France, 1986, p.53, l.16-28.

1-3. - Scène II - Une étrange étreinte.

*« Passé, présent, avenir,
comme enfilés sur le cordeau du désir qui les traverse »⁴⁵.*

Sigmund Freud.

L'image vient faire écho à la quête inassouvable de complétude chez l'homme, sujet désirant. Le contour des deux squelettes, qui s'inscrit dans un cercle, n'est pas sans rappeler le t'ài j'í tú : symbole de la dualité yīn-yáng, renvoyant à l'équilibre du féminin et du masculin, de la mère et de l'enfant, du jour et de la nuit, du négatif et du positif, de l'amour et de la haine ... du mort et du vivant Tout, la différence de taille, la position d'étreinte de ces deux squelettes, sorte d'Adam et d'Ève après le jardin d'Éden et la pomme, semble forcer le trait à la façon d'une évidence. Même le lieu, Mantoue, situé à quelques kilomètres de Vérone, nous rappelle que planent ici les ombres de Roméo et Juliette, les célèbres amants, qui se suicident par amour. « *Les Amants de Mantoue* » se sont saisis de notre imaginaire ! « *On n'a pas retrouvé trace de couple enterré ensemble pendant la période néolithique, encore moins deux personnes enlacées dans une véritable étreinte* » déclare Elena Menotti inventrice de la sépulture. Et d'ajouter « *c'est tout simplement le témoignage d'un grand sentiment d'amour* »⁴⁶.

⁴⁵ Freud, S., Le créateur littéraire et la fantaisie (1908), in *L'inquiétante étrangeté et autres essais*, Paris, Editions Gallimard, NRF, 1985, p.39, 1.24-25.

⁴⁶ Article publié le mercredi 15 août 2007 Les Ancêtres « *Les amants du néolithique* » le 07 février 2007 à 09h58, mis à jour le 08 février 2007 à 09h42. Un couple mort pendant la période néolithique a été retrouvé enlacé dans sa tombe en Italie. Les archéologues parlent d'une découverte « extraordinaire ». Des archéologues italiens ont mis à jour près de Mantoue (nord) les restes d'un couple enlacé, probablement un homme et une femme, enterrés il y a quelque 6.000 ans, a indiqué mercredi à l'AFP (Agence France-Presse) Elena Menotti, qui a dirigé les recherches. Découverts lundi lors de travaux dans une zone industrielle, les deux squelettes se font face et leurs fronts se touchent presque, leurs bras et leurs jambes sont emmêlés dans une ultime étreinte. « *Nous avons trouvé ces deux individus enlacés dans une sépulture néolithique. Nous supposons que ce sont un homme et une femme, les tests ADN devraient pouvoir nous éclairer d'ici quelques mois. D'après les premières observations, ils étaient jeunes car leur denture est complète et présente peu de signes d'usure* », a expliqué Elena Menotti. « *Tout le monde se demande évidemment pourquoi ils ont été enterrés enlacés. Je pense pour ma part que c'est le témoignage d'un grand sentiment d'amour qui a traversé le temps. Car quelle que soit la raison pour laquelle ils ont été mis en terre dans les bras l'un de l'autre, c'est qu'il y avait un sentiment entre eux* », a souligné Mme Menotti. L'archéologue réfute ainsi toute idée d'une femme sacrifiée pour être enterrée aux côtés de son mari décédé de mort naturelle : « *dans ces cas baptisés les « sacrifices de la veuve », la femme est mise en terre aux côtés de l'homme et non pas dans ses bras* », a-t-elle précisé. Les deux squelettes enlacés et enterrés il y a quelque 6.000 ans ne seront pas séparés, a affirmé mercredi à l'AFP Elena Menotti, qui a dirigé les recherches. « *Nous ferons tout notre possible pour conserver les corps dans la position exacte de leur sépulture, il n'est pas*

L'émotion produite par ces deux corps enlacés n'a rien à voir avec l'effet qu'aurait pu produire la découverte de deux squelettes, fussent-ils alignés dans une même tombe. Il y a ici quelque chose, une irruption de l'amour, qui fait écran, qui nous embarque. Devant la nécessité de produire du sens face au non-représentable de la mort, cette irruption vient obturer ce qu'il en est de la division du sujet, de sa béance et de son interrogation. Interprétation séduisante, troublante, habillage trompeur du réel de la mort. « *Passé présent, avenir, comme enfilés sur le cordeau du désir qui les traverse* »⁴⁷.

L'étreinte : petit rappel étymologique et petit tour d'horizon des différentes acceptions du terme. Dans le dictionnaire « Le Petit Robert dictionnaire de la langue française »⁴⁸, le mot « étreinte » vient après les mots « être » et « étrécir ».

Étrécir, en latin populaire *strictiare*, de *strictus* étroit, veut dire resserrer, rétrécir, rendre plus étroit. Georges Louis Leclerc (1707-1788), comte de Buffon, Philosophe des Lumières, caractérise ainsi le regard : « *la prunelle s'étrécit ou s'élargit à une lumière plus forte ou plus faible* ».

Étreindre, en 1150 est utilisé sous le vocable d'*estrendre*, venant du latin *stringere* qui veut dire ligoter, entourer avec les membres, avec le corps, en serrant étroitement, mais aussi embrasser, enlacer, prendre, presser, retenir, saisir, serrer, resserrer, tenir, empoigner, lier. Cette origine latine, *stringere*, devient en roumain : *strânger*, en italien : *stringere*, en occitan : *estrenher*, en catalan : *estrènyer*, en espagnol : *estreñir*. C'est un mot de la même famille que *strigilis* d'où proviennent les mots strigile, étrille, racloir, (l'étrille est aussi le nom d'une espèce de crabe appelée l'araignée de mer). Il est rattaché à une racine indo-européenne⁴⁹ :

question de briser leur étreinte », a indiqué l'archéologue Elena Menotti. Les restes du jeune couple enlacé seront exposés tels quels au musée archéologique de Mantoue, mais leur curieuse posture soulève encore des interrogations parmi les scientifiques. Pour Elena Menotti, c'est tout simplement « *le témoignage d'un grand sentiment d'amour qui a traversé le temps. Car quelle que soit la raison pour laquelle ils ont été mis en terre dans les bras l'un de l'autre, c'est qu'il y avait un sentiment entre eux* ». Source : Yahoo! / AFP.

⁴⁷ Freud, S., Le créateur littéraire et la fantaisie (1908), in *L'inquiétante étrangeté et autres essais*, Paris, Editions Gallimard, NRF, 1985, p.39, 1.24-25.

⁴⁸ *Le Petit Robert dictionnaire de la langue française*, Paris, Editions Vivendi Universal Education France, 2003.

⁴⁹ En linguistique, les langues indo-européennes (autrefois: langues indo-germaniques) forment une famille de langues ayant une origine commune, l'indo-européen commun. Elles regroupent environ un millier de langues, parlées par trois milliards d'individus. On suppose que toutes ces langues proviennent d'une unique langue mère, la langue indo-européenne. Bien que ceci reste une théorie (il n'y a aucune trace écrite, ceci datant de l'époque préhistorique), celle-ci est aujourd'hui assez largement acceptée. On a pu reconstituer cette langue par recoupements (phonétiques, grammaticaux...) entre ses différentes langues-filles. C'est en 1813 que Thomas Young invente le terme de « langues indo-européennes » pour regrouper ces langues.

strenk/streng signifiant serré (grec: *strangalao* et latin; *strangulare* (étrangler, stranguler)), en allemand *strang* et en anglais *string* la corde toujours en anglais *strong* fort. La famille⁵⁰ s'organise autour : - de l'idée de serrer, de resserrer, étreindre, restreindre (et restriction), détroit et détresse, étrécir et rétrécir. Cette dernière idée se retrouve dans ses doublets⁵¹ : strict, étroit, astringent constricteur, constriction, constrictif, mais aussi dans le terme de musique *strette*⁵² (attaque rapide) qui vient de l'italien *stretta* : étreinte, resserrement, mais aussi prestige⁵³ (issu d'une expression latine serrer les yeux c'est à dire éblouir, notamment par des tours de passe-passe) - et autour de celle de lier, astreindre, contraindre, mais aussi en rapport avec district (territoire) provenant de *distringere* étreindre. Repris au mot français détresse, apparaît au XVIII^{ème} en anglais le mot *distress* qui est à l'origine, par aphérèse⁵⁴, du mot *stress* ; l'anglais a également emprunté *to constrain* (contraindre), *to restrain* (retenir réprimer) et aussi *district*. En allemand subsiste le mot prestige dont l'étymologie est la suivante : latin *praestigium*, de *prae*, avant, et de *stinguere*, piquer : ce qui pique, frappe d'avance.

Dans le Littré⁵⁵ est souligné plus particulièrement l'idée de nœud, d'alliance, de lien qui unit avec une grande force morale. A noter également le célèbre adage : « *Qui trop embrasse mal étreint* »⁵⁶.

⁵⁰ Famille linguistique ou famille de langues: « *On dit que deux langues appartiennent à la même famille quand elles sont apparentées génétiquement, c'est-à-dire quand tout laisse à penser qu'elles se sont développées à partir d'une origine commune. Généralement, on réserve la dénomination de famille de langues à un ensemble formé par toutes les langues connues de même origine ; dans cet ensemble, les sous-ensembles constitués par certaines langues apparentées plus étroitement entre elles qu'avec les autres sont des branches ou sous familles. Le terme de groupe s'applique indifféremment à un ensemble de familles, à une famille, à un ensemble de branches d'une même famille, à un ensemble de langues d'une même branche : il implique que le classement n'est pas encore établi...* » ([Dubois et al. 1994]).

⁵¹ Un doublet lexical est une paire de mots différents par la forme et par le sens mais de même origine étymologique, entrés dans la langue par des voies et le plus souvent à des époques différentes. En général, chaque doublet se spécialise dans un sens particulier, plus ou moins proche de celui qu'a gardé l'autre. Souvent l'un est d'origine populaire et l'autre provient d'un discours savant.

⁵² *Strette* : partie d'une fugue qui précède la conclusion et dans lequel le sujet et la réponse se poursuivent avec des entrées de plus en plus rapprochées.

⁵³ Prestige, « illusion attribuée à des sortilèges. » Emprunté du latin *prestigium* « illusion, artifice. ». Bloch, O., Von Wartburg, W., Définition du Dictionnaire étymologique de la Langue Française, Paris, Editions Quadriga, 2002.

⁵⁴ Aphérèse : chute d'un phonème ou d'un groupe de phonèmes au début d'un mot opposé à apocope qui est la chute en fin de mot.

⁵⁵ *Le nouveau petit Littré*, Paris, Editions Garnier, Livre de Poche, 2009.

⁵⁶ Dès le X^{IV}e est utilisé le dicton « *qui trop embrasse, peu étreint* ». A cette époque le verbe « *embrasser* » voulait dire « *serrer dans ses bras* », mais aussi « *vouloir entreprendre, s'engager dans, se lancer dans quelque chose* » (« *Il embrasse toutes les affaires qu'on lui propose* ») ; c'est aussi une allusion au jeune mâle en rut qui, parce qu'il se disperse en s'attaquant à plusieurs cibles féminines à la fois, finit par ne jamais rien accrocher à son tableau de chasse. Montaigne, au X^{VI}e siècle, formulait la chose différemment : « *Nous embrassons tout, mais nous n'estreignons que du vent* ».

Étreindre, c'est étreindre l'être aimé, l'embrasser, le serrer dans ses bras en signe d'affection, mais c'est aussi, pour le lutteur, étreindre son adversaire dans le combat. C'est opprimer, tennailler, serrer, exercer une pression ou la ressentir ; douleur de l'étreinte dans l'étau qui enserme, mais aussi ravissement de l'étreinte amoureuse. Il est donc une étreinte des corps, mais aussi une étreinte de l'émotion.

Ne faut-il pas voir ici l'origine, ou tout au moins la trace de cette dualité récurrente qui se décline en amour-haine, éros-thanatos, yīn-yáng, masculin-féminin ... ? D'être au monde et donc soumis à la mort, le sujet parlant ne peut accéder au réel qu'au travers de son fantasme. D'un côté, la scène de l'Autre, sur laquelle il doit trouver sa place, et de l'autre, le réel d'où il surgit : ici se marque la division du sujet.

Le sujet qui se constitue comme être de parole, du fait de son inscription dans l'ensemble des signifiants, accède, dans ce qui se présente comme une seconde naissance, au statut de sujet désirant. De cette opération résulte un reste qui choit, l'objet petit *a*.

Le S non barré, dit « *sujet hypothétique* »⁵⁷ par Lacan, n'a rien à communiquer puisque c'est dans l'Autre que sont les instruments de la communication. Il pose de façon inconsciente, puisque informulable du lieu de sa position de sujet hypothétique, la question : « *Qui suis-je ?* » et l'Autre de répondre : « *Tu es ...* »⁵⁸. Dans le schéma de la division du sujet, Lacan détermine le lieu de l'angoisse. L'angoisse est à la naissance du S sujet *x*, sujet hypothétique, comme sujet \$, sujet du désir. Elle est au lieu de l'Autre lorsque le sujet inscrit sa division du fait de la décomplétude de l'Autre, lorsque apparaît l'objet *a* détaché du corps de l'Autre : « *angoisse entre x et désir* ».

A	S	x
<i>a</i>	A	angoisse
\$		désir

L'angoisse entre x et désir⁵⁹

⁵⁷ Lacan, J., *Le séminaire, Livre X, L'angoisse* (1962-1963), Paris, Editions du Seuil, 2004, p.135, l.12.

⁵⁸ *Ibid.*, p.315, l.5-6.

⁵⁹ *Ibid.*, p.190.

Cet objet détachable et détaché de l'Autre est donc *laissé tomber*, et d'être ainsi *laissé tomber* il enregistre la division du sujet. Dans la leçon IX du 23 janvier 1963⁶⁰ Lacan écrit : « *ce laisser tomber est le corrélat essentiel du passage à l'acte. Encore faut-il préciser de quel côté il est vu, ce laisser tomber. Il est vu justement du côté du sujet. Si vous voulez vous référer à la formule du fantasme, ... (S barré poinçon petit a / \$ ◇ a) ... le passage à l'acte est du côté du sujet en tant que celui-ci apparaît effacé au maximum par la barre. Le moment du passage à l'acte est celui du plus grand embarras du sujet, avec l'addition comportementale de l'émotion comme désordre du mouvement. C'est alors que, de là où il est - à savoir du lieu de la scène où, comme sujet fondamentalement historisé, seulement il peut se maintenir dans son statut de sujet - il se précipite et bascule hors de la scène. Ceci est la structure même du passage à l'acte Le sujet va dans la direction de s'évader de la scène* »⁶¹.

S'évader de la scène c'est ce que les Amants de Mantoue ont peut être décidé en passant à l'acte du suicide, chacun à leur tour, ou simultanément, pour se rejoindre l'un l'autre en tant qu'objet *a* l'un de l'autre, sur une Autre scène. L'objet *a* prenant corps, dans le corps de l'autre, et de ces retrouvailles s'inverse la naissance du sujet : retour à x. Ces retrouvailles de l'objet *a*, Lacan, après Freud, dit qu'elles ne se font pas sans angoisses.

Cet affect d'angoisse, Freud lui reconnaît une fonction de signal face à un danger. Il le définit comme un symptôme en 1894⁶², puis en 1917⁶³ comme une fonction de préparation à une situation de danger extérieur avec « *l'angoisse réelle* » et de danger intérieur avec « *l'angoisse psychique* » ; en 1933⁶⁴, il lui donne sa fonction de « déclencheur » de la névrose. L'angoisse-signal dont parle Freud, est pour Lacan signal « *d'un etwas*⁶⁵ *de l'ordre de l'irréductible du réel* »⁶⁶. « *Cet objet a, c'est lui dont il s'agit partout où Freud parle de l'objet quand il s'agit de l'angoisse* »⁶⁷. Si la peur se réfère à quelque chose d'inconnu, qui se manifeste⁶⁸,

⁶⁰ *Ibid.*, pp.135-153.

⁶¹ *Ibid.*, p.136, l.21-30.

⁶² Freud, S., Qu'il est justifié de séparer de la neurasthénie un certain complexe symptomatique sous le nom de « névrose d'angoisse » (1894), in *Névrose, psychose et perversion*, Paris, Presses Universitaires de France, 1973, pp.15-38.

⁶³ Freud, S., Conférence 25, L'angoisse (1917), in *Introduction à la psychanalyse*, Paris, Editions Payot, Petite Bibliothèque Payot, 1983, pp.370-388.

⁶⁴ Freud, S., Conférence 32, Angoisse et vie pulsionnelle (1933), in *Nouvelles conférences d'Introduction à la psychanalyse*, Paris, Editions Gallimard, NRF, 1984, pp.111-149.

⁶⁵ *Etwas*, terme allemand signifiant « quelque chose ».

⁶⁶ Lacan, J., *Le séminaire, Livre X, L'angoisse* (1962-1963), Paris, Editions du Seuil, 2004, p.188, l.23-24.

⁶⁷ *Ibid.*, p.42, l.6-7.

⁶⁸ *Ibid.*, p.187, l.6-7.

l'angoisse, signal de la division subjective du sujet, elle, n'est pas sans objet.

Ces deux squelettes ont-ils été des amants ? S'agissait-il d'un homme et d'une femme, d'un père ou d'une mère avec son enfant, d'un frère et d'une sœur, d'amis ou d'ennemis ? S'étreignaient-ils parce qu'ils s'embrassaient, ou se sont-ils battus dans un corps à corps ? Se serraient-ils l'un contre l'autre parce qu'ils avaient froid ? Se sont-ils suicidés par amour ? Chacun aura son idée sur la question, révélant quelque chose de sa position de sujet, de son rapport à la jouissance, et de son élaboration fantasmatique dans son accès au réel. « Que faisaient ces deux-là ? ». Et si nous étions là, comme captés par cette scène primitive préhistorique ?

La chose indicible, « que l'on touche pourtant du doigt », ce questionnement primordial « *du grand problème de la vie* »⁶⁹ : qui suis-je ? D'où viens-je ? Où vais-je ?, en évoque une autre, la question enfantine : « *d'où viennent les enfants ?* »⁷⁰. Freud va en chercher les racines, elle est « *comme toute recherche, un produit de l'urgence de la vie comme si on avait assigné à la pensée cette tâche de prévenir le retour d'événements si redoutés* »⁷¹.

Elle renvoie également aux grands questionnements Kantien repris par Lacan au chapitre VI de « *Télévision* », intitulé « *Savoir, faire, espérer* »⁷². Les trois questions portent sur « *l'intérêt de notre raison* » : « *Que puis-je savoir ? Que dois-je faire ? Que m'est-il permis d'espérer ?* ». L'enjeu étant de savoir si la psychanalyse répondait à celles-ci. « *Mon discours, dit Lacan ..., n'admet pas la question de ce qu'on peut savoir, puisqu'il part de le supposer comme sujet de l'inconscient* » [p.58]. A la deuxième question « *que puis-je savoir ?* » sa réponse est « *rien qui n'ait la structure du langage.* » [p.59]. « *L'enjeu maintenant est de quoi aidera à sortir le réel-de-la-structure de ce qui de la langue ne fait pas chiffre, mais signe à déchiffrer* » serait la réponse à la question de l'espoir. N'est-elle pas alors à chercher du côté de ce qui fait signe, du côté de l'amour ? De se présenter sous formes d'énigmes, la scène (les corps enlacés) et l'acte (le suicide ?...) jouent le rôle de « *pousse-au-savoir* » et en aiguissent le désir⁷³. Ils initient une investigation dans le champ d'étude du sujet supposé de l'inconscient.

⁶⁹ Freud, S., Les théories sexuelles infantiles (1908), in *La vie sexuelle*, Paris, Presses Universitaires de France, 1969, p.17, l.15.

⁷⁰ *Ibid.*, p.17, l.16.

⁷¹ *Ibid.*, p 17, l.18.

⁷² Lacan, J., *Télévision* (1974), Paris, Editions du Seuil, 2010, p.57, l.3-5.

⁷³ Lacan, J., *Le séminaire, Livre X, L'angoisse* (1962-1963), Paris, Editions du Seuil, 2004, p.69 : « *...la psychanalyse met en cause sur le plan théorique le désir de connaître, ..., dans son discours elle se place donc d'elle-même dans un en-deçà qui précède le moment de la connaissance* ».

Tel est le travail entrepris dans la cure analytique dit Freud, celui effectué lors de fouilles archéologiques, non pas que l'analyse corresponde au grattage de strates successives laissant surgir enfin la vérité, mais, parce qu'elle autorise la construction d'un savoir, émergeant de la mise à jour d'une mémoire enfouie. « Le retour du refoulé », tout comme l'exhumation de choses oubliées du passé, vient alors à la conscience et modifie la position du sujet.

Si Freud lui-même compare le travail de la cure analytique à un travail de fouilles archéologiques, il n'en distingue pas moins clairement les deux domaines dans leur essence. Le but de l'archéologie est la reconstitution de l'histoire de l'humanité, depuis sa préhistoire. Elle prend appui sur les vestiges mis au jour et procède d'une approche scientifique diachronique. L'objet sur lequel elle se penche est mort. Le sujet de la psychanalyse, lui, est un sujet vivant. Cette différence de nature, le texte freudien « *Délire et rêves dans la « Gradiva » de Jensen* »⁷⁴, permettra d'en saisir l'essence.

Le Docteur Norbert Hanold, *Dozent*⁷⁵ d'archéologie, est obsédé par un bas-relief représentant une jeune femme qui marche. Son attention se focalise sur un détail, il est intrigué par la position de ses pieds.

« *Le pied gauche*, décrit le romancier allemand Wilhelm Jensen dans son récit ⁷⁶, ... *était posé en avant, et le droit, qui se disposait à le suivre, ne touchait le sol que de la pointe de ses orteils, cependant que sa plante et son talon s'élevait presque verticalement. Ce mouvement exprimait à la fois l'aisance agile d'une jeune femme en marche, et un repos sûr de soi-même, ce qui lui donnait, en combinant une sorte de vol suspendu à une ferme démarche, ce charme particulier* »⁷⁷. Gradiva, « *celle qui s'avance* »⁷⁸ tel est le nom que lui donne le jeune homme.



La Gradiva, celle qui s'avance⁷⁹. Celle qui resplendit en marchant⁸⁰.

⁷⁴ Freud, S., *Délire et rêves dans la Gradiva de Jensen* (1906), Paris, Editions Gallimard, Idées, 1976.

⁷⁵ *Dozent* : chargé de cours.

⁷⁶ Wilhelm Jensen 1837-1911 fait paraître la « *Gradiva* » en 1903. Texte retranscrit entièrement dans le livre précité, pp.7-122.

⁷⁷ *Ibid.*, p.10-11.

⁷⁸ *Ibid.*, p.11, l.14.

Ce dernier, qui semble ne pas s'intéresser aux personnages féminins qui l'entourent, se surprend à observer avec insistance la démarche des passantes. De manière pragmatique il veut résoudre cette énigme qui le tenaille : le mystère de la démarche de Gradiva. Mais souligne l'auteur, « Norbert reconnaissait que c'était tout autre chose, en marge de la science qu'il enseignait, qui le conduisait à s'en occuper si fréquemment »⁸¹. Fasciné par cette « femme de marbre », il la retrouve sur un mode onirique, allant même jusque dans un cauchemar à marcher à ses côtés dans la vivante Pompéi, le jour même de l'éruption du Vésuve en 79, catastrophe dans laquelle il la voit mourir.

Cela devient une évidence pour lui : Gradiva a vécu à cette époque et dans cette ville. Il se rend donc à Pompéi « poussé à ce voyage par un sentiment indéfinissable »⁸² et erre au milieu des ruines à sa recherche. C'est une « femme de chair » qu'il rencontre sous les traits de la Gradiva, tout d'abord à son insu au cours d'une rêverie diurne. Peu à peu cette « figure de rêve en plein midi »⁸³ cèdera sa place à une figure de femme, admise « à la fois comme étrangère et en même temps comme connue »⁸⁴ et qui finalement, se révélera être Zoé, son amie d'enfance. Auparavant il lui aura fallu rompre, « contre toute attente et toute intention »⁸⁵, avec ses habitudes, s'ouvrir au monde de ses semblables, « mis dans l'obligation de prêter attention, par l'œil et par l'oreille, aux créatures humaines qui l'entouraient »⁸⁶. Il lui aura fallu aussi se rendre à Pompéi, mû par un désir irréprouvable de savoir, d'un savoir autre que scientifique.

Il s'agit, écrit Freud, d'« un jeune archéologue, dont l'intérêt s'était détourné de la vie réelle pour s'attacher aux débris du passé classique, et qui, par un étrange et régulier détour est ramené à la vie réelle »⁸⁷. Partant de ce que « le rêve est un désir réalisé », Freud interprète ce qui se trame pour Norbert Hanold. Le cauchemar inaugural, celui dans lequel le jeune homme voit Gradiva mourir sous les cendres du volcan, fera glisser « l'origine pompéienne de Gradiva » du statut de fantasme à celui de certitude et déclenchera le délire. De cette certitude

⁷⁹ L'original, le relief des Aglaurides est aujourd'hui conservé au Musée Chiaramonti à Rome : un marbre de la première moitié du II^e siècle après J.C., source site photo. <http://www.gradiva.org.free.fr>

⁸⁰ *Ibid.*, p.167, l.2.

⁸¹ *Ibid.*, p.14, l.14-16.

⁸² *Ibid.*, p.53, l.23.

⁸³ *Ibid.*, p.53, l.23.

⁸⁴ *Ibid.*, p.59, l.27-28.

⁸⁵ *Ibid.*, p.38, l.29.

⁸⁶ *Ibid.*, p.28, l.4-6.

⁸⁷ *Ibid.*, p.129, l.18-23.

résultera un acte : le voyage à Pompéi [p.124].

Le rêve, la « vision » dans la rue de la supposée Gradiva, la quête de sa singulière démarche, tout cela semble marquer « *un avantage de l'érotisme* » [p.207], ce dont le jeune homme ne veut rien savoir, précise Freud. La décision du voyage, qui vient contrecarrer cet avantage, équivaut « *pratiquement à une victoire du refoulement qui, cette fois, garde, dans le délire, le dessus* »⁸⁸. Le voyage explique Freud, est une rébellion contre le rêve et l'élucidation qu'il apporte : la Gradiva vit à la même époque et dans la même ville que Norbert. Cette rébellion, analyse-t-il alors, « *dérive d'une force psychique ne voulant rien savoir du sens secret du rêve* » [p.209] le transformant en cauchemar [p.244]. Le résidu de ce rêve d'angoisse [p.198] va alors laisser des traces, échos de son angoisse onirique, dans la vie éveillée du jeune homme.

Peut-on alors donner un sens au rêve questionne Freud ? « *La science, dit-il, ... répond : « non »* »⁸⁹, le subsumant à des phénomènes physiologiques, cependant la psychanalyse ouvre une autre voie, celle de l'interrogation « *il ne s'agit pas encore d'établir*, précise Freud, ... *si le sens de tous les rêves est un désir réalisé ou bien si, tout aussi souvent il ne serait pas une attente angoissée, un projet, un débat intérieur* »⁹⁰.

Si attente il y a, une question se pose : de quoi est-ce l'attente ? Et si cette attente n'était autre que celle du retour de la chose enfouie ? Il faut alors fouiller le passé ! « *Ce que la science professait, écrit Jensen dans sa fantaisie pompéienne, ... c'était une vision archéologique sans vie, et ce qu'elle parlait, c'était une langue morte à l'usage des philologues. Elle ne permettait pas de saisir avec l'âme, le sentiment, le cœur, peu importe le nom. Mais celui qui aspirait à cette compréhension-là devait, seul être vivant dans le silence embrasé de midi, demeurer ici parmi les débris du passé, pour ne plus voir avec les yeux du corps, pour ne plus entendre avec les oreilles charnelles. Alors ... les morts se réveillaient et Pompéi recommençait à vivre* »⁹¹.

C'est bien d'une exhumation de ce qui a été refoulé, masqué derrière le délire, dont il s'agit ici. « Zoé-Gradiva » opère chez le jeune archéologue tel un analyste mettant à jour les souvenirs d'enfance, le réveillant ainsi aux choses de la vie et de l'amour qu'il avait bannies de son existence. Elle va ramener son ami « enseveli » à la vie, en se pliant tout d'abord à son délire

⁸⁸ *Ibid.*, p.207, l.21-26.

⁸⁹ *Ibid.*, p.126, l.30.

⁹⁰ *Ibid.*, p.126, l.24-27.

⁹¹ *Ibid.*, p.138, l.5-15.

[p.144] dans l'intention de l'en libérer [p.145]. « *Il ne faut pas sous-estimer la puissance curative de l'amour dans le délire* »⁹² précise Freud ! Enfin, écrit-il, « *par cette dernière comparaison « de l'ami d'enfance exhumé de l'ensevelissement » le romancier, nous a cependant livré la clef de la symbolique que le délire chez notre héros mit en œuvre pour travestir le souvenir refoulé. Le refoulement, qui rend le psychique à la fois inabordable et le conserve intact, ne peut en effet mieux se comparer qu'à l'ensevelissement, tel qu'il fut dans le destin de Pompéi de le subir, et hors duquel la ville put renaître sous le travail de la bêche* »⁹³.

Revenons-en donc à « cette différence de nature » que ce texte Freudien se proposait de cerner dans son essence, et à cette similitude, partielle donc mais non essentielle. A l'instar des vestiges retrouvés, les souvenirs d'enfance tombés dans « l'oubli » restent à la fois inconnus et intacts, à tel point que « l'oubli » n'est pas le terme exact. Ce n'est pas de disparition de souvenirs dont il s'agit mais de refoulement de ces derniers « *le refoulé ne peut, de lui-même, remonter en surface sous forme de souvenir, mais il reste capable d'action et d'effet, et un jour, sous l'influence d'une circonstance extérieure, apparaissent des résultantes psychiques, que l'on peut concevoir comme produits de transformations et rejets du souvenir oublié, et qui demeurent incompréhensibles tant qu'on ne les conçoit pas comme tels* »⁹⁴.

Ainsi la marque qu'ils impriment n'est pas sans effets. Le sentiment d'étrangeté qu'ils éveillent annonce les retrouvailles avec l'objet [p.185]. Zoé venant là en tant qu'« analyste » de son ami, elle qui a laissé s'épanouir son sentiment d'amour à l'égard d'Hanold.

Freud en déduit ce qu'il en est advenu de cet amour d'enfance au travers de ces deux destins parallèles. Il écrit alors : « *et quand Gradiva demande à l'archéologue s'il ne lui paraît pas avoir, il y a quelque deux mille ans, partagé ainsi un repas avec elle, cette question incompréhensible ne prend-elle pas tout à coup un sens, si nous remplaçons le passé historique par le passé personnel, c'est à dire le temps de l'enfance dont les souvenirs, si vivaces chez la jeune fille, semblent oubliés chez le jeune homme ? Ne sentons-nous pas soudain poindre l'idée que les fantasmes du jeune archéologue, dont l'héroïne est Gradiva, pourraient n'être qu'un écho de ses souvenirs d'enfance oubliés ? Ils ne seraient alors pas élucubrations arbitraires de son imagination, mais auraient été déterminés, à son insu, par*

⁹² *Ibid.*, p.146, l.12-13.

⁹³ *Ibid.*, p.170, l.12-21.

⁹⁴ *Ibid.*, p.163, l.3-11.

les impressions de son enfance, impressions oubliées mais pleines encore en lui de vitalité »⁹⁵. Cette part de l'humain évacuée par la science comme portion congrue doit ressurgir. C'est en cela que se crée l'essence même de la psychanalyse qui interroge le vivant. Non seulement elle interroge le vivant mais elle opte pour une voie singulière : déceler la genèse du délire et en hâter sa résolution. La genèse est à extraire de l'inconscient, la résolution passe par l'abandon du délire mais pas uniquement. Freud argumente : « le trouble disparaît, lorsqu'il est ramené à son origine »⁹⁶ et plus loin il précise « c'est par une récurrence amoureuse que se produit la guérison, à condition d'englober sous le nom d'amour toutes les composantes si variées de l'instinct sexuel, et cette récurrence est indispensable, car les symptômes contre lesquels le traitement est entrepris ne sont que des résidus de combats antérieurs contre le refoulement ou le retour du refoulé ; ils ne peuvent être résolus et balayés que par une nouvelle marée montant de la même passion. Toute cure psychanalytique est une tentative de libérer l'amour refoulé, amour refoulé ayant trouvé, dans un symptôme, pour pauvre issue, un compromis »⁹⁷.

Telle est la voie que nous ouvrent Freud et Lacan.

⁹⁵ *Ibid.*, p.158, l.14-29.

⁹⁶ *Ibid.*, p.239, l.1.

⁹⁷ *Ibid.*, p.239, l.19-30.

1-4. Conclusion : le choix de l'angoisse.

Partir de l'étreinte des « Amants de Mantoue », ou mieux, de ce qu'elle « remue en nous » pour se frotter à la question de l'angoisse n'est pas sans risques. Il faut s'engager dans les méandres « d'une pensée plurielle » pour tenter de trouver un fil conducteur. Il faut aussi accepter que dans l'approche de la question de l'angoisse « le temps de se perdre » fasse aussi partie du chemin. La multitude des approches possibles, et précisément parce qu'elle brouille les pistes, laisse présumer de l'importance de l'affect. Est-on condamné à le perdre de vue autrement que d'en parler par analogie, par métaphore ? Est-il possible de l'attraper à partir de ce qui du réel fait question ? Qu'en est-il de ce qui tord le ventre, fait vomir, rend impuissant face à la difficulté de vivre, et qui provoque cette fuite en avant permanente, la répétition sans fin de ce qui nous « étreint » ?

C'est justement la question du choix du traitement du réel, qui se pose d'emblée dans cette thèse. Le choix du traitement du réel donc, et aussi les positionnements éthiques et les prolongements politiques qu'il implique. La psychanalyse semble être seule à considérer et à soutenir la singularité du sujet dans son accès au réel. Ce sujet qui, donc, d'être « parlant », se trouve à jamais coupé d'un accès direct à celui-ci, s'y inscrit cependant d'un trait unaire au lieu de l'Autre. Il s'introduit au réel par la structure (névrose, psychose ou perversion) dans laquelle il va prendre place. Ce sujet qui, aussi, d'être « parlant », doit en passer par les signifiants pour se représenter. Les signifiants qu'il utilise le représentent, et ne font que cela.

Cela ne rend pas compte de sa singularité de sujet, ce qui le laisse à la fois « vivant » au monde et irrémédiablement enchaîné au signifiant qui lui préexiste. Soumis ainsi au désir de l'Autre ce n'est qu'en s'en affranchissant qu'il pourra accéder à sa réalisation de sujet désirant.

Cette question du traitement du réel conduit alors logiquement à s'interroger sur le sujet et sur les questions qui le constituent. L'image des deux squelettes, de ces deux corps morts depuis des siècles, se prête comme point de départ au questionnement fondamental de la vie, de la

mort et de l'amour.

Là où la science et la religion apportent une réponse, la psychanalyse, elle, apporte une question, offrant ainsi une lecture du réel. Chaque analyse remet « le savoir » sur le métier à tisser de la théorie analytique. Ne serait-ce pas là la question qui fait suite à celle du traitement du réel, la question du rapport au savoir ?

L'ampleur des réponses développées, qu'elles soient médicales, juridiques, politiques, rognent, chacune à leur manière ce qu'il en est du sujet. Un savoir donc, qui de s'élargir rétrécit toujours un peu plus ce qu'il en est de la place laissée à la singularité du sujet. En le cernant, en l'acculant dans ses derniers retranchements, en le soumettant au diktat de la consommation, en l'utilisant comme objet de marchandisation, il tente de le faire disparaître. Lacan ne parle-t-il pas « *de quelque chose de nature à réveiller la question de l'essentialité de la personne et de ce à quoi elle s'attache* »⁹⁸ ? Il faut alors s'engager dans le sillage tracé déjà par d'autres, renouveler à chaque rencontre le pari du sujet de l'inconscient : Sujet supposé savoir.

Prendre en compte la façon qu'a le sujet de s'inscrire dans le réel, et considérer que c'est là « sa » solution pour vivre au monde revient à reconnaître et à admettre le sujet dans sa dimension de semblable-dissemblable, dans son intimité-étrangeté, dans son *heimlich-unheimlich*. Peut se formuler alors pour le sujet quelque chose d'inattendu, comme un saut dans l'inconnu, comme un nouveau commencement. La confrontation directe avec le réel, avec l'objet du désir, n'est-elle pas violemment transgressive ? Peut-elle ne pas être accompagnée d'angoisse ?

Le personnage de Jensen, le jeune archéologue, ne se réfugie pas au pays de la folie, dans ce territoire où la psychiatrie aurait pu le marquer du sceau du fétichisme ou de la paranoïa. Freud suit à la trace cet enfouissement de l'être pour en révéler une autre dimension. Le rêve à déchiffrer, le signe à comprendre évitent l'impasse de l'explication plaquée sur des symptômes, et ouvrent le chemin du symptôme lui-même, par quoi le sujet vient s'inscrire au monde.

⁹⁸ Cf. note de bas de page n°41, Chapitre 1 : L'angoisse, une familière étrangeté.

CHAPITRE 2.

EVOLUTION FREUDIENNE DU CONCEPT D'ANGOISSE : DE L'ANGOISSE COMME EFFET A L'ANGOISSE COMME CAUSE.

2-1 – Introduction.	p.57
2-2 - L'angoisse symptôme.	p.59
2-3 - L'angoisse réelle et l'angoisse psychique.	p.65
2-4 - L'angoisse initie la névrose.	p.69
2-5 – Conclusion : l'angoisse question ou réponse ?	p.75

2-1. Introduction.

*«... ici, où nous traitons de l'angoisse,
vous voyez que tout est en évolution, en mutation ».*

1.

Sigmund Freud.

Tout au long de son œuvre Freud n'aura de cesse de questionner l'angoisse. L'affect se présentera à lui comme l'une des énigmes que la théorie psychanalytique a charge de dénouer. Sa conceptualisation sera approchée, remaniée au fil de la structuration de l'hypothèse de l'inconscient. La considération que Freud lui accordera dans le champ clinique et la charge théorique qu'il lui reconnaîtra, lui permettront de circonscrire le champ d'investigation associé à la question de l'angoisse. Trois textes princeps, datés du début, du milieu et de la fin de l'œuvre, ont été choisis pour leur valeur de repère de l'affect d'angoisse dans les remaniements théoriques et topiques de l'appareil psychique. Ils nous imposent, pas à pas, une lecture au plus près de l'avancée Freudienne.

« *Qu'il est justifié de séparer de la neurasthénie un certain complexe symptomatique sous le nom de « névrose d'angoisse »* »², texte de 1894, est le premier d'entre eux. L'angoisse, conçue dans sa fonction de signal d'un danger se repère dans ses manifestations corporelles. Partant de la clinique, au plus près du somatique, Freud décrit de manière précise et quasi-exhaustive les symptômes et les causes de l'apparition de l'affect. Ce faisant, il lui attribue cette névrose et lui donne pour clé l'étiologie sexuelle. Il associe affect et névrose, rapproche source externe et source interne du danger, relie danger extérieur et excitation sexuelle. Mais aussi, dès cet écrit fondateur, il distingue son rôle de signal, de celui de temps d'attente anxieuse ou de préparation à l'angoisse.

¹ Freud, S., Conférence 32, Angoisse et vie pulsionnelle (1933), in *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*, Paris, Editions Gallimard, NRF, 1984, p.125, 1.29-31.

² Freud, S., Qu'il est justifié de séparer de la neurasthénie un certain complexe symptomatique sous le nom de « névrose d'angoisse » (1894), in *Névrose, psychose et perversion*, Paris, Presses Universitaires de France, 1973, pp.13-38.

En 1917, le deuxième texte, « *Introduction à la psychanalyse, conférence 25, l'angoisse* »³, inscrit l'affect dans la phylogenèse sous la forme paradigmatique de la naissance. La présence d'une « angoisse autre », un état de préparation, concomitant et visant à empêcher sa propre éclosion, se précise à côté de l'« angoisse signal ». Dans une logique comparative entre angoisses réelle et psychique, l'arrêt, la suspension, l'inhibition du développement de l'affect et la formation du symptôme entrent en inter-dépendance. Sont ici présent, en plus des processus somatiques précédemment étudiés, les mécanismes psychiques. « *Le désir ardent* »⁴, que constitue la libido, est pressenti pour être le danger interne. Il se voit attribuer un double destin : se réaliser dans l'angoisse interne ou être projeté à l'extérieur, métamorphosé alors en angoisse réelle.

Trente-huit ans après le premier texte, en 1933 dans la « *Conférence 32* », intitulée « *Angoisse et vie pulsionnelle* »⁵, le moi seul est siège de l'angoisse. Elle est déclenchée suite aux effets produits, dans l'inconscient, de la rencontre avec un facteur traumatique banal, ou suite à sa réapparition. Face à la motion pulsionnelle redoutée, l'angoisse est enrayée dans son développement, substituée par le symptôme. Elle devient de fait un vecteur des plus puissants du refoulement et aussi du développement de la névrose. C'est à partir de l'amour et de l'agressivité auxquels soumettent les pulsions premières d'autoconservation et sexuelles, mais aussi dans le désir incestueux et le désir de mort présents dans le complexe d'œdipe, qu'apparaissent sur la scène de l'inconscient les pulsions de vie et les pulsions de mort, Éros et Thanatos, représentantes de l'aimer et de l'haïr.

³ Freud, S., Conférence 25, L'angoisse (1917), in *Introduction à la psychanalyse*, Paris, Editions Payot, Petite Bibliothèque Payot, 1983, pp.370-388.

⁴ *Ibid.*, p.386, l.28.

⁵ Freud, S., Conférence 32, Angoisse et vie pulsionnelle (1933), in *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*, Paris, Editions Gallimard, NRF, 1984, pp.111-149.

2-2. L'angoisse symptôme.

Dès 1894, dans l'article « *Qu'il est justifié de séparer de la neurasthénie un certain complexe symptomatique sous le nom de « névrose d'angoisse »* »⁶, l'affect est considéré dans sa manifestation clinique comme signe physique de troubles sexuels. Il est identifié comme symptôme, et démontre sa capacité à devenir le pivot central pour la conceptualisation d'une névrose : « *la névrose d'angoisse* ». Ainsi définie, celle-ci va prendre une place qui lui est propre dans la nosographie existante qui s'en trouve de fait enrichie.

Freud base la théorisation de cette nouvelle névrose sur la symptomatologie et l'étiologie. Il postule l'existence d'un complexe symptomatique spécifique et autonome, de nature sexuelle, lié au symptôme fondamental d'angoisse. Ce dernier, sous-tendu par une approche physicaliste, résulte de l'accumulation d'énergie d'origine somatique n'admettant aucune dérivation d'ordre psychique. L'ensemble clinique revêt différentes formes qui viennent se substituer les unes aux autres tout au long de l'évolution de la névrose.

L'excitabilité générale, symptôme princeps, provoque un état de nervosité, d'hyper sensibilité. Cette augmentation de l'excitabilité est due à une accumulation d'excitation ou à une incapacité d'en supporter une accumulation. L'attente anxieuse est la prédisposition à prévoir des événements de manière pessimiste, parfois sous un mode hypocondriaque. Forme d'anxiété, pouvant aller de la scrupulosité, à la folie du doute, Freud la définit comme « *le symptôme nucléaire de la névrose ; on y découvre à ciel ouvert, écrit-il, ... une partie de la théorie. On pourrait dire qu'ici est présent un quantum d'angoisse librement flottant, qui, pendant l'attente, domine le choix des représentations et est à chaque fois prêt à se lier avec n'importe quel contenu représentatif qui convienne* »⁷. Elle est attente devant rien, prête à se lier à n'importe quel objet.

⁶ Freud, S., *Qu'il est justifié de séparer de la neurasthénie un certain complexe symptomatique sous le nom de « névrose d'angoisse »* (1894), in *Névrose, psychose et perversion*, Paris, Presses Universitaires de France, 1973, pp. 15-38.

⁷ *Ibid.*, p.18, l.18-22.

Dans le cours de l'évolution de la névrose, peut advenir l'accès d'angoisse. Irruption brutale et incontrôlée provoquant des états paroxystiques, il se déclenche sans conditions, ne se raccroche à aucune représentation, mais, peut aussi être associé à un sentiment d'anéantissement de la vie, à un accès de folie ou à un trouble de la sensibilité. L'angoisse laisse place parfois à des manifestations physiques telles que les spasmes cardiaques, les problèmes respiratoires, la sudation, les tremblements, les secousses corporelles, la fringale, les diarrhées, le vertige, les congestions, les paresthésies, manifestations qui sont alors « *des équivalents des accès d'angoisse rudimentaires* »⁸. Elle peut disparaître alors, purement et simplement, ou se convertir en un « *inconfort* » ou « *malaise* »⁹ diffus.¹⁰ Le réveil nocturne dans l'effroi, le vertige ou l'évanouissement sont aussi répertoriés comme signes cliniques.

Le symptôme nucléaire, constitué par l'attente anxieuse ou encore attente chronique, et les accès d'angoisse, sont chacun un terrain favorable à l'apparition de phobies typiques. Pour le premier, il s'agira de phobies en rapport avec les menaces physiologiques communes. L'angoisse vient alors renforcer des répulsions ancestrales concernant certains animaux ou certaines situations (serpents, orages...) ou alors, déclenchée une première fois dans une situation donnée, elle s'imprime, et s'associe définitivement à toute situation identique. Quant au second, les phobies auront trait à la locomotion (agoraphobie et toutes formes annexes). L'accès d'angoisse se rattache alors à une situation banale, et ressurgit systématiquement dans pareil cas, entravant tout mouvement.

Comme dans les phobies de la névrose obsessionnelle, l'affect qui entre en jeu se connecte à une représentation : « *c'est une représentation, écrit Freud, ... qui devient obsédante par sa connexion avec un affect disponible. Le mécanisme de la transposition de l'affect vaut donc pour les deux sortes de phobies* »¹¹, sauf que, dans le cas de la névrose d'angoisse, l'angoisse, et elle seule, en est à l'origine. La phobie de cette névrose « *n'est pas réductible plus avant* »¹² précise Freud, autant dire qu'elle ne provient ni d'une représentation refoulée, ni d'une représentation substitutive, sauf parfois dans un second temps, lorsque la « *mesure de*

⁸ *Ibid.*, p.19, l.10.

⁹ *Ibid.*, p.19, l.5.

¹⁰ Morin, I., *La phobie, le vivant et le féminin*, Toulouse, Presses Universitaires du Mirail, Psychanalyse &, 2009.

¹¹ Freud, S., Qu'il est justifié de séparer de la neurasthénie un certain complexe symptomatique sous le nom de « névrose d'angoisse » (1894), in *Névrose, psychose et perversion*, Paris, Presses Universitaires de France, 1973, p.21, l.24-26.

¹² *Ibid.*, p.21, l.29.

protection »¹³ initialement mise en œuvre pour éviter l'éclosion de la phobie, devient elle-même substitut. Elle peut également se traduire dans l'activité digestive : envies de vomir, nausées, diarrhées, envies impérieuses d'uriner.

Cette liste de symptômes fait état de manifestations qui se présentent parfois brutalement et disparaissent aussitôt, ou, au contraire, s'installent de manière chronique. Elles se combinent les unes aux autres, varient en intensité et se déclinent à l'infini. Chacune peut être, à elle seule, le déclencheur de la crise d'angoisse, et renvoie à ce qui est mis en œuvre dans la physiologie de l'acte sexuel (accélération du rythme cardiaque ou respiratoire ...), comme pour corroborer dans les faits la thèse de l'étiologie sexuelle de la névrose.

Suivant cette thèse directive, Freud inscrit, à l'origine de la névrose d'angoisse, les dysfonctionnements de la vie sexuelle. Sur le versant féminin, plus prédisposé à cette forme de névrose, se trouverait l'angoisse virginale ou angoisse des adolescentes, des jeunes mariées, des veuves, des femmes intentionnellement abstinentes, des femmes atteignant l'âge critique ou ayant des rapports sexuels insatisfaisants ; du côté masculin, elle apparaîtrait également, chez les abstinents, les hommes à l'excitation frustrée ou pratiquant le coït interrompu, ou parvenant à l'âge critique de la sénescence. Dans les deux cas, d'autres dysfonctionnements pourraient intervenir également : la masturbation et le surmenage intellectuel ou physique. Dans ce dernier cas, l'énergie libidinale est investie et canalisée dans une activité déclenchante autre que sexuelle. Le mécanisme psychique de transformation directe de la libido en angoisse reste effectivement le même, déclenchant une névrose, « *qui sans avoir d'étiologie sexuelle* précise Freud, ... *présente néanmoins un mécanisme sexuel* »¹⁴.

Cependant, ces nuisances de la vie sexuelle, fréquentes et banales, n'expliquent pas à elles seules le déclenchement de la névrose. En effet, écrit Freud, « *le facteur étiologique se révèle être encore plus fréquent que son effet* »¹⁵. Il faut donc aussi tenir compte de la prédisposition familiale, de l'effet de sommation, de l'augmentation ou de la capacité à juguler l'accumulation de l'excitabilité. De plus, la névrose d'angoisse n'apparaît que chez les hommes puissants et que chez les femmes non-anesthésiques, ces dommages apparaissant comme négligeables pour les autres. Qui plus est, même après un long intervalle entre le dysfonctionnement sexuel et la réaction d'angoisse, à la faveur d'une rencontre ou d'un

¹³ *Ibid.*, p.22, l.7.

¹⁴ *Ibid.*, p.35, l.6.

¹⁵ *Ibid.*, p.27, l.29.

événement traumatique accidentel, à caractère non sexuel, l'origine sexuelle est toujours avérée. Si « *la névrose d'angoisse éclate alors dès que vient s'ajouter à l'action latente du facteur spécifique celle d'une autre nuisance, banale. Cette dernière peut quantitativement suppléer le facteur spécifique, mais non pas le remplacer qualitativement. C'est toujours, indique Freud, ... le facteur spécifique qui détermine la forme de la névrose* »¹⁶.

Devant l'intrication de symptômes dont il s'agit de déterminer la cause ou les causes, cette affirmation constitue le fil rouge. En effet, il n'est pas rare de trouver une multiplicité de facteurs étiologiques spécifiques qui, du fait du hasard ou de la mise en œuvre de l'un par l'autre, déclenchent deux sortes de névroses. De même que, sous l'effet d'un facteur étiologique commun, deux sortes de névroses peuvent apparaître. Dans ces cas de névroses mixtes, Freud, fort de ce fil rouge, les différencie. La névrose d'angoisse et la neurasthénie ont la même origine somatique mais s'opposent quant à la quantité d'excitation, qui est accumulée pour la première, et appauvrie pour la seconde. Les symptômes de la névrose d'angoisse sont identiques à ceux de l'hystérie. C'est l'origine qui diffère : somatique pour l'une, et psychique pour l'autre. Ce qui permet de considérer « *la névrose d'angoisse comme pendant somatique de l'hystérie* »¹⁷.

A partir de l'étude systématique de la symptomatologie et de l'étiologie, Freud pose un nouveau principe théorique. « *Le mécanisme de la névrose d'angoisse est à rechercher dans la dérivation de l'excitation sexuelle somatique à distance du psychisme et dans une utilisation anormale de cette excitation, qui en est la conséquence* »¹⁸. Tout logiquement, l'excitation somatique d'origine sexuelle parvient au psychisme et ne se décharge que dans l'action spécifique et aboutie de l'acte sexuel, action à laquelle est attaché l'orgasme. Cette excitation, Freud en détermine au plus près l'origine pour les hommes : « *elle se manifeste sous forme d'une pression exercée sur les terminaisons nerveuses de la paroi des vésicules séminales* »¹⁹. Du côté féminin, la source de l'excitation, qui est également de nature somatique, est cependant moins facile à localiser.

L'excitation empêchée de s'évacuer comme elle devrait l'être, se fraye un chemin vers le niveau subcortical et se transforme en angoisse dans des réactions inadéquates où le plaisir

¹⁶ *Ibid.*, p.30, 1.4-9.

¹⁷ *Ibid.*, p.38, 1.6-7.

¹⁸ *Ibid.*, p.31, 1.32-35.

¹⁹ *Ibid.*, p.32, 1.4-6.

psychique accompagnant l'acte sexuel n'est pas convié. « *Ce qui mène à la névrose d'angoisse, précise Freud, ... ce sont tous les facteurs qui empêchent l'élaboration psychique de l'excitation sexuelle* »²⁰. Les symptômes présentés précédemment viennent signifier cette impossibilité à décharger l'excitation. Ils deviennent « *des succédanés de l'action spécifique qui fait défaut à la suite de l'excitation sexuelle* »²¹.

Cependant, il reste à comprendre pourquoi l'« *impossibilité de maîtriser l'excitation sexuelle* » s'accompagne d'angoisse. Freud suggère une première piste : « *la psyché tombe dans l'affect d'angoisse lorsqu'elle se sent incapable de liquider par la réaction correspondante une tâche provenant de l'extérieur (danger) ; elle tombe dans la névrose d'angoisse lorsqu'elle se voit incapable de régler l'excitation d'origine endogène (sexuelle)* »²². « *Le système nerveux réagit dans la névrose contre une source d'excitation interne comme il le fait, dans l'affect correspondant, contre une source externe* »²³.

La précision qu'il instaure sur la correspondance entre affect et névrose, entre source externe et source interne de l'angoisse, entre danger et excitation sexuelle porte en germe les avancées futures.

²⁰ *Ibid.*, p.33, 1.5-8.

²¹ *Ibid.*, p.35, 1.8-9.

²² *Ibid.*, p.35, 1.18-22.

²³ *Ibid.*, p.35, 1.28-30.

2-3. L'angoisse réelle et l'angoisse psychique.

Vingt deux ans plus tard, en 1917, dans la conférence 25 intitulée « *l'angoisse* »²⁴, l'étude se concentre sur les liens que l'affect entretient avec les vicissitudes de la libido et avec le système de l'inconscient. « *Il est certain que le problème de l'angoisse, écrit alors Freud, ... forme un point vers lequel convergent les questions les plus diverses et les plus importantes, une énigme dont la solution devrait projeter des flots de lumière sur toute notre vie psychique* »²⁵. Poursuivant son travail d'élucidation, il interroge l'angoisse réelle, « *rationnelle et compréhensible* »²⁶, afin de cerner l'énigme que constitue l'angoisse névrotique.

La réaction d'angoisse face à une situation extérieure perçue comme dangereuse, se traduit en général par une de ces trois réponses : fuite, défense ou attaque ; manifestations de l'instinct de conservation que l'humain partage avec l'animal. Cependant, si la réaction est commune, la conscience du danger, elle, est spécifique à l'homme et dépend précise Freud : « *du degré de notre savoir et de notre sentiment de puissance en face du monde extérieur* »²⁷. Ce type d'action motrice en réponse au signal d'angoisse peut avoir une fonction salvatrice, mais peut s'avérer impossible. Ce mouvement adéquat, nécessaire, est alors inhibé par le développement de l'affect. « *C'est ainsi que, écrit Freud, ... dans ce que nous appelons l'angoisse, l'état de*

²⁴ Freud, S., Conférence 25, L'angoisse (1917), in *Introduction à la psychanalyse*, Paris, Editions Payot, Petite Bibliothèque Payot, 1983, pp. 370-388. A noter dans cette conférence la différenciation de l'angoisse de la peur et de l'effroi p.372, et également la conceptualisation spécifiquement psychanalytique de la notion d'affect p.373 : « *Quoi qu'il en soit, il ne vous échappe pas que le mot angoisse est employé dans des sens multiples, ce qui lui donne un caractère vague et indéterminé. Le plus souvent, on entend par angoisse l'état subjectif provoqué par la perception du « développement de l'angoisse », et on appelle cet état subjectif « état affectif ». Or, qu'est-ce qu'un état affectif au point de vue dynamique ? Quelque chose de très compliqué. Un état affectif comprend d'abord certaines innervations ou décharges et ensuite quelques sensations. Celle-ci sont de deux sortes : perceptions des actions motrices accomplies et sensations directes de plaisir et déplaisir qui impriment à l'affect ce qu'on appelle le ton fondamental. Je ne crois cependant pas qu'avec cette énumération on ait épuisé tout ce qui peut être dit sur la nature de l'état affectif. Dans certains états affectifs, on croit pouvoir remonter au-delà de ces éléments et reconnaître que le noyau autour duquel se cristallise tout l'ensemble est constitué par la répétition d'un certain événement important et significatif, vécu par le sujet. Cet événement peut n'être qu'une sensation très reculée, d'un caractère très général, impression faisant partie de la préhistoire non del'individu, mais de l'espèce. ».*

²⁵ *Ibid.*, p.370, l.28-32.

²⁶ *Ibid.*, p.371, l.15.

²⁷ *Ibid.*, p.371, l.22-24.

préparation m'apparaît comme l'élément utile, tandis que le développement de l'angoisse me semble contraire au but »²⁸. C'est justement par « l'état subjectif provoqué par la perception du « développement de l'angoisse » » qu'elle se définit. « Le plus souvent, écrit Freud, ... on entend par angoisse l'état subjectif provoqué par la perception du « développement de l'angoisse », et on appelle cet état subjectif « état affectif » »²⁹. Ce dernier se constitue d'innervations, de décharges ou de sensations, elles mêmes faites de perceptions de mouvements et de sensations de plaisir et de déplaisir. C'est un marquage indélébile « constitué par la répétition d'un certain événement important et significatif, vécu par le sujet, explique Freud, ... cet événement peut n'être qu'une impression très reculée, d'un caractère très général, impression faisant partie de la préhistoire non de l'individu, mais de l'espèce »³⁰.

Ainsi, pour la psychanalyse, la marque première de l'angoisse s'inscrit dans la phylogenèse. Elle opère au moment de la venue au monde, comme instant générique et comme temps perceptif premier, où chacun se confronte à la rencontre avec l'affect. « C'est, écrit-il, ... l'augmentation énorme de l'irritation consécutive à l'interruption du renouvellement du sang (de la respiration interne) qui fut alors la cause de la sensation d'angoisse : la première angoisse fut donc de nature toxique »³¹ et rajoute-t-il « le mot angoisse (du latin *angustiae*, étroitesse ; *Angst* en allemand) fait précisément ressortir la gêne, l'étroitesse de la respiration qui existait alors comme effet de la situation réelle et qui se reproduit aujourd'hui régulièrement dans l'état affectif »³².

L'affect, trace indélébile, est intimement lié à ce moment premier, devant lequel, l'état d'extrême dépendance du petit d'homme, rend vaine toute velléité de fuite. « L'acte de la naissance, dit-il, ... constitue la source et le prototype de l'état affectif caractérisé par l'angoisse »³³. Freud souligne ainsi ce que la naissance a d'unique, de particulier, de singulier, mais aussi, d'universel et d'archaïque. En dépit de la singularité de ses manifestations et des rapports que chacun entretient avec l'affect, il a valeur de passage obligé. Il s'attache à maintenir le principe selon lequel « chaque fois qu'il y a angoisse, il doit y avoir quelque chose qui provoque cette angoisse »³⁴.

²⁸ *Ibid.*, p.372, l.28-30.

²⁹ *Ibid.*, p.373, l.1-2.

³⁰ *Ibid.*, p.373, l.16-19.

³¹ *Ibid.*, p.374, l.2-6.

³² *Ibid.*, p.374, l.2-10.

³³ *Ibid.*, p.374, l.26-28.

³⁴ *Ibid.*, p.378, l.26-28.

C'est parce qu'il y a restriction sexuelle, que la libido, empêchée de trouver le chemin de la satisfaction ou celui de la sublimation, est remplacée par un état d'angoisse général. C'est l'angoisse aussi qui remplace tout affect libéré de la représentation à laquelle il est associé sous l'effet du refoulement. « *L'angoisse, souligne Freud, ... constitue donc la monnaie courante contre laquelle sont échangées ou peuvent être échangées toutes les excitations affectives, lorsque leur contenu a été éliminé de la représentation et a subi un refoulement* »³⁵. C'est encore elle qui se cache derrière l'acte obsédant, ou qui se trouve remplacée par le symptôme. Tout se passe comme si les symptômes ne se formaient que pour empêcher son apparition, entraver son développement. « *Cette conception, écrit Freud, ... place l'angoisse au centre même de l'intérêt que nous portons aux problèmes se rattachant aux névroses* »³⁶.

Qu'il s'agisse d'angoisse pure, substituée par un ou des symptômes, représentée par un syndrome dont elle est absente, qu'elle soit de nature somatique ou induite par un mécanisme psychique, qu'elle soit réelle ou névrotique, la sensation que l'angoisse fait naître ne diffère pas. La comparaison entre les deux formes reste alors possible.

Comme l'angoisse réelle prévient d'un danger extérieur, l'angoisse névrotique prévient le moi du danger que représente pour lui la libido, et le moi, à l'instar de la réaction face à une situation de danger extérieur, va pousser à la fuite, à la défense ou à l'attaque. Dans cette logique comparative, comme le mouvement est inhibé dans sa réalisation face au danger extérieur, l'angoisse est, à l'identique, suspendue dans son développement face à la perception du danger interne : se forme alors le symptôme.

La possible alternance entre symptôme et angoisse est posée, l'un pouvant se substituer à l'autre. Freud fait entrer l'angoisse dans l'histoire du sujet et lui attribue un rôle central et structurant : dans la névrose d'angoisse, où elle vient se substituer à la libido ; dans l'hystérie, où elle remplace tous les affects libérés : honte, confusion, excitation libidineuse, fureur, colère ; dans la névrose obsessionnelle, où elle est remplacée par un ou des symptômes et enfin, dans les phobies, dont les actes obsédants ont valeur de pare-angoisse.

Cela éclaire également l'angoisse ressentie par l'enfant face à un nouveau visage. Dans ce cas fréquemment observable, elle n'est pas à relier à l'angoisse réelle que pourrait susciter une situation nouvelle ou la vue d'un visage étranger, mais à une angoisse interne, provoquée par

³⁵ *Ibid.*, p.381, 1.3-7.

³⁶ *Ibid.*, p.381, 1.28-30.

le souvenir du visage aimé de la mère auquel est associé une charge libidinale qui ne pouvant se décharger, va se transformer en angoisse.

L'enfant connaît l'angoisse réelle par le biais de l'éducation, qui lui indique les situations dangereuses, et de ce fait il l'intègre. Freud parle même d'« *éducation par l'angoisse* »³⁷. Par contre, il en est tout autrement de l'angoisse psychique. « *L'angoisse infantile, qui n'a presque rien de commun avec l'angoisse réelle, s'approche, au contraire, beaucoup de l'angoisse névrotique des adultes ; elle naît, dit-il, ... comme celle-ci, d'une libido inemployée et, n'ayant pas d'objet sur lequel elle puisse concentrer son amour, elle le remplace par un objet extérieur ou par une situation* »³⁸. L'extériorisation de l'objet dans les phobies enfantines, paradigmes des phobies d'adultes, fonde et indique un nouveau destin de la libido. Dans ce cas, le moi a trouvé un subterfuge, un compromis à l'émergence de l'angoisse intérieure. Le moi phobique, dans sa fuite devant l'angoisse, va projeter à l'extérieur la libido, sur un objet ou une situation, qui deviennent alors générateurs d'angoisse. Vécus comme dangers externes ils induisent alors des conduites d'évitement.

Dans tous les cas la libido inemployée, qu'elle soit issue d'un processus uniquement somatique, ou qu'elle le soit d'un mécanisme psychique, est happée, convertie en angoisse « *celle qu'aurait pu être, spécifie Freud, ... sa qualité dans les conditions normales* »³⁹. Le développement de l'angoisse se trouve à présent associé étroitement aux systèmes de l'inconscient. L'étude systématique et logique entre les deux formes qu'elle revêt nous renseigne sur l'apparition et le(s) destin(s) de l'angoisse psychique.

En les reliant plus étroitement l'une à l'autre, Freud ouvre une nouvelle piste : « *l'angoisse réelle doit être considérée comme une manifestation des instincts de conservation du moi* »⁴⁰.

³⁷ *Ibid.*, p.385, l.25.

³⁸ *Ibid.*, p.386, l.2-8.

³⁹ *Ibid.*, p.386, l.45.

⁴⁰ *Ibid.*, p.388, l.35-36.

2-4. L'angoisse initie la névrose.

En 1933, dans « *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse* »⁴¹, Freud redéploye entièrement sa conceptualisation. La conférence 32, « *Angoisse et vie pulsionnelle* », reprend les points forts avancés dans les textes précédemment visités, et d'autres encore. « *Il s'agit ici, écrit-il, ... véritablement de conceptions, c'est à dire d'introduire les représentations abstraites correctes dont l'application à la matière brute de l'observation fait naître en elle l'ordre et la transparence* »⁴². Depuis la description précise de la symptomatologie et de l'étiologie de la névrose d'angoisse de 1895, de nombreuses analyses ont été confortées.

L'état d'affect que constitue l'angoisse, a trouvé son paradigme dans l'acte de la naissance. A l'instar de l'extrême violence accompagnant l'événement, Freud lui reconnaît valeur de toxicité. L'instant de la venue au monde, initiateur de l'histoire singulière, a été incorporé par l'hérédité.

Le mécanisme compréhensible de l'angoisse réelle, est venu étayer, celui, énigmatique, de l'angoisse névrotique. La préparation d'angoisse, état de tension sensorielle et motrice, engendre une réaction dont le développement reste soit simple signal et, provoque alors la fuite, la défense ou l'attaque, soit devient inhibiteur de l'action qu'elle soit motrice ou psychique. « *La différence avec la situation de l'angoisse réelle réside en deux points, précise Freud, ... à savoir que le danger est interne au lieu d'être externe, et qu'il n'est pas reconnu consciemment* »⁴³.

L'angoisse névrotique a pu être reconnue sous trois formes : angoisse libre ou angoisse d'attente dans la névrose d'angoisse et les phobies enfantines, angoisse liée à un objet extérieur dans la phobie de l'adulte, et angoisse provoquée par la mise en œuvre de

⁴¹ Freud, S., Conférence 32, *Angoisse et vie pulsionnelle* (1933), in *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*, Paris, Editions Gallimard, NRF, 1984, pp. 111-149.

⁴² *Ibid.*, p.111, l.15-18.

⁴³ *Ibid.*, p.115, l.29-32.

mécanismes psychiques dans l'hystérie ou la névrose obsessionnelle. L'objet de l'angoisse névrotique a été repéré comme étant la libido.

Sa transformation directe en est une des causes, le refoulement en est une autre. Si, dans le premier cas, le quantum d'affect est libre de toute représentation, il n'en est pas de même dans le deuxième. A y regarder de plus près, le refoulement concerne la représentation et non l'affect. Ce qui est important, dit Freud, c'est que « *c'est la représentation qui subit le refoulement, qui est éventuellement déformée jusqu'à être méconnaissable ; mais son quantum d'affect est régulièrement transformé en angoisse et ceci quelque soit sa nature, agression ou amour* »⁴⁴. Freud a reconsidéré ces deux mécanismes, la transformation directe et le refoulement, au regard de leur effet commun de production de l'angoisse. Les raisons pour lesquelles la libido n'est pas utilisable (processus somatiques, faiblesse du moi ou refoulement) deviennent secondaires. Ce qui est premier, c'est l'angoisse.

Le développement de l'affect et la formation du symptôme ont été étroitement liés. L'un initiant, masquant ou prenant la place de l'autre, dans un jeu de représentations et de relais, dont les substitutions-successions indiquent une nouvelle chronologie au regard du travail initié dans la psyché. « *Le développement d'angoisse est antérieur, la formation du symptôme postérieure, comme, dit-il, ... si les symptômes étaient créés pour éviter l'irruption d'angoisse* »⁴⁵.

Il s'agit maintenant de reconsidérer le problème en fonction des instances de la deuxième topique, le ça, le moi et le surmoi. C'est à partir de cette nouvelle représentation de l'inconscient, que vont s'ordonner les mécanismes précédemment repérés et que va s'établir ce « *quelque chose qui, de morceaux ferait une unité* »⁴⁶. La nouvelle topique développée dans « *Au-delà du principe de plaisir* »⁴⁷, en 1920, annonce une réorientation formelle dans le champ d'investigation de l'affect d'angoisse.

« *Le moi est le seul siège de l'angoisse, énonce Freud, ... seul le moi peut produire et ressentir*

⁴⁴ *Ibid.*, p.114, l.18-22.

⁴⁵ *Ibid.*, p.115, l.14-17.

⁴⁶ *Ibid.*, p.116, l.26-27.

⁴⁷ Freud, S., *Au-delà du principe de plaisir* (1920), in *Essais de psychanalyse*, Paris, Editions Payot, Petite Bibliothèque Payot, 1983, pp.43-115.

de l'angoisse »⁴⁸. Il est, tout à la fois, lieu de l'angoisse réelle, de l'angoisse névrotique et de l'angoisse morale, chacune indiquant ses relations de dépendances, respectivement, avec l'extérieur, le ça et le surmoi. Leur fonction dans le moi comme signal face à un danger, s'en trouve renforcée. Le danger en question est à rechercher dans le complexe d'Œdipe et le désir Œdipien : la castration. L'angoisse de castration, qu'elle génère, est réelle devant un danger extérieur qui paraît lui aussi bien réel. C'est elle qui provoque le refoulement.

Ce qui se joue, au moment de l'Œdipe, chez le garçon, c'est le complexe de castration, se traduisant par l'angoisse du même nom. L'enfant investit libidinalement la figure de la mère et veut prendre la place du père, dans un désir-double non exempt de danger. En effet, la sanction de ce désir incestueux et de ce désir de mort, est la castration, la perte du membre viril. Cette crainte de châtement portant sur l'organe sexuel, déjà fortement investi narcissiquement, est doublement confirmée dans la réalité ; par les réactions répressives des éducateurs face à l'onanisme infantile et par la vue du sexe féminin dont l'absence de pénis est perçu comme résultat d'une castration. Ce qui cause la crainte du petit garçon, c'est la possibilité de la réalisation de cet acte sur sa propre personne.

La petite fille, elle, accepte la castration comme un fait accompli. Soumise, elle aussi, au complexe de castration, elle ne peut cependant en ressentir l'angoisse. L'affect va s'exprimer ici sur le versant de la perte d'amour, comme angoisse réelle liée à la perte réelle de la protection maternelle.

Peu importe la réalité de l'une ou l'autre des modalités, châtement ou perte, « *ce qui est décisif*, écrit Freud, ... *c'est que le danger existe de l'extérieur et que l'enfant y croit* »⁴⁹. Le danger ici évoqué ne prend force dans le moi, que par ce qu'il suppose de danger extérieur. « *C'est*, conclut Freud, ... *l'angoisse, qui produit le refoulement et non, comme nous le pensions, l'inverse, et (qu')une situation pulsionnelle redoutée remonte, au fond, à une situation de danger extérieur* »⁵⁰.

Le Moi est donc confronté à trois autorités, le monde extérieur, le ça et le surmoi qui génèrent respectivement l'angoisse réelle, névrotique et morale. L'angoisse ainsi provoquée, déclenche

⁴⁸ Freud, S., Conférence 32, Angoisse et vie pulsionnelle (1933), in *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*, Paris, Editions Gallimard, NRF, 1984, p.116, 1.32-33.

⁴⁹ *Ibid.*, p.118, 1.27-28.

⁵⁰ *Ibid.*, p.121, 1.31-33.

alors le mécanisme du refoulement, renvoyant la motion pulsionnelle redoutée, dans l'instance du ça. L'effet qui en résulte peut être plus ou moins « réussi » : soit la motion pulsionnelle est entièrement rejetée dans le ça : elle conserve son investissement libidinal sous l'influence répressive et constante du moi, ou elle en est dépossédée, l'investissement subissant une destruction totale, comme il devrait se produire logiquement, à la période de latence, dans la liquidation du complexe d'Œdipe. Le complexe de castration serait alors entièrement dissout.

Les traces qui en subsistent à l'âge adulte, deviennent alors de puissants facteurs favorisant l'écllosion de névroses. Soit la motion pulsionnelle s'allie en partie avec l'énergie du contre-investissement plaisir-déplaisir opposé par le moi et forme le symptôme. Le moi ne peut se défendre contre l'émergence du danger pulsionnel refoulé provenant du ça qu'en restreignant sa propre organisation et en tolérant l'apparition des sensations de déplaisir liées à la situation de danger, inhibant alors le principe de plaisir. Soit elle est intégrée et instaure alors un changement durable.

La démarche précédemment développée, précise, à chaque avancée, le lien entre l'affect et un facteur d'angoisse ou, autrement dit, le lien entre angoisse et trauma: « *ce qui est redouté, rajoute Freud, ... l'objet de l'angoisse, est, à chaque fois, l'apparition d'un facteur traumatique qui ne peut être liquidé selon la norme du principe de plaisir ... c'est seulement la grandeur de la somme d'excitation qui fait, d'une impression, un facteur traumatique, qui paralyse l'action du principe de plaisir, qui donne sa portée à la situation de danger* »⁵¹. Cette chose dangereuse redoutée n'est pas « *un dommage infligé à l'individu jugé d'un point de vue objectif, mais, précise-t-il, ... ce qui est causé par lui dans la vie psychique* »⁵².

Freud pose une nouvelle pierre à l'édifice et donne « *une double origine à l'angoisse, tantôt comme conséquence directe du facteur traumatique, tantôt comme signal qu'il y a menace de réapparition d'un tel facteur* »⁵³. Cette nouvelle approche de l'affect est étayée par « *la théorie de la libido ou doctrine des pulsions* »⁵⁴. Ici se distinguent dans un premier temps deux

⁵¹ *Ibid.*, p.127, l.16-19; p.127, l.29-32.

⁵² *Ibid.*, p.127, l.1-4.

⁵³ *Ibid.*, p.128, l.20-23.

⁵⁴ La pulsion, force constante à laquelle il est impossible d'échapper, s'origine d'une cause (état d'excitation), suit un trajet et vise un but (abolition de cette excitation). Qu'elle soit active ou passive, la pulsion peut subir de nombreuses modifications aussi bien dans son développement, dans son rapport aux autres pulsions, que dans son aboutissement ou dans le choix du but (sublimation, inhibition quant au but).

pulsions, auto conservation et conservation de l'espèce, émanant du schéma biologisant qui regroupe les besoins vitaux que sont la faim et la procréation. Dans un deuxième temps, en opposition, les pulsions du moi et les pulsions sexuelles, qui représentent chacune dans la psychanalyse un des deux processus biologiques.

Cependant l'opposition initiale entre pulsion du moi et pulsion sexuelle ne peut être maintenue plus longtemps, lorsqu'est considérée la position narcissique du moi. Il devient objet de la pulsion : « *de la libido du moi est ainsi transformée sans cesse en libido d'objet*, précise Freud, ... *et de la libido d'objet en libido du moi* »⁵⁵. La libido qui constitue les pulsions est démontrée comme étant de même nature et servant indépendamment l'une ou l'autre.

Freud fait entrer sur la scène de l'Inconscient Éros et Thanatos, pulsion de vie, pulsion de mort, « *essai, dit-il, ... de transfiguration théorique de l'opposition banale entre aimer et haïr* »⁵⁶. Éros et Thanatos s'opposent tout en étant indissociablement liées et de cet équilibre instable découle l'enjeu de l'agressivité qui faute de trouver à s'exprimer au dehors peut se retourner contre l'individu lui-même. Comme, écrit Freud, « *si, nous devons détruire d'autres choses et d'autres êtres, pour ne pas nous détruire nous même, pour nous préserver de la tendance à l'autodestruction* »⁵⁷. La pulsion, inlassablement, est à la recherche d'un état antérieur. Elle n'a de cesse de le retrouver et c'est aussi son point de départ. Ce mécanisme de compulsion, de répétition de la pulsion donc, rend compte de ce mouvement incessant.

Quel est donc cet état antérieur si fortement convoité, si aveuglément désiré ? Qu'est ce qui a initié la pulsion si ce n'est la venue au monde, ce moment qui tire le petit d'homme du néant et le projette dans l'existence. N'est-ce pas ce retour à « la vie inorganique » qui sous-tend la pulsion de mort, et, qui à atteindre son but, pulvérise ce qu'il en est de l'être. Freud souligne « *une orientation démoniaque* », « *cet éternel retour du même* » qui sous tend l'idée d'« *une compulsion de répétition qui se place au-dessus du principe de plaisir* »⁵⁸.

Éros et Thanatos participent conjointement aux mouvements de la vie. Éros, pulsion de vie, va inlassablement produire du vivant, et Thanatos, pulsion de mort part à la conquête de l'état

⁵⁵ Freud, S., Conférence 32, Angoisse et vie pulsionnelle (1933), in *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*, Paris, Editions Gallimard, NRF, 1984, p.139, 1.4-6.

⁵⁶ *Ibid.*, p.139, 1.25-26.

⁵⁷ *Ibid.*, p.142, 1.26-30.

⁵⁸ *Ibid.*, p.63, 1.8.

inorganique. « *De l'action conjuguée et opposée des deux procèdent les manifestations de la vie, écrit Freud, ... auxquelles la mort met un terme* »⁵⁹.

Ces deux pulsions s'entrelacent, se mêlent dans les méandres de la vie, Thanatos, la destructrice, se met au service de l'Éros, (de) l'amour. Les pulsions de mort s'allient aux pulsions de vie, les pulsions érotiques venant adoucir l'extrême violence de la pulsion d'agression. Cette intrication de l'une et de l'autre, peut se diriger via l'agressivité, à l'extérieur mais d'y trouver obstacle à son expression, elle peut se retourner vers l'intérieur, où relayée par le surmoi, elle prend pour but l'instance du moi. Ce retour de la pulsion de mort sous forme d'agressivité envers le moi, se traduit par un « *fort besoin de punition* ».

C'est dans la réaction thérapeutique négative que s'extériorise le mieux cette notion au service du masochisme. Le refus de guérir, l'orientation démoniaque, cet éternel retour du même, déjà évoqué, domine la vie du patient, empêchant toute avancée thérapeutique. Sentiment de culpabilité inconscient, qui se complet dans la maladie dans laquelle il trouve tous les paramètres nécessaires à sa satisfaction, et dont les incidences sont nombreuses dans « *ses rapports avec la morale, la pédagogie, la criminalité et l'abandon affectif ... voici qu'inopinément nous sortons du monde psychique souterrain pour déboucher en plein marché public* »⁶⁰, souligne Freud. La théorie du traumatisme fait place à la théorie des pulsions.

Freud donne alors pour principe que « *le danger pulsionnel interne se révèle être une condition et une préparation d'une situation de danger extérieure réelle* »⁶¹. Notre civilisation impose en permanence des dogmes, des obligations, des droits et des devoirs, qui forcent le psychisme à entreprendre un travail, sans cesse à renouveler, pour juguler les pulsions. En défendant les valeurs morales à l'encontre des pulsions sexuelles, en condamnant la violence à l'encontre de la pulsion d'agressivité, le système impulse une mise en danger de l'être dans sa plus secrète altérité. « *Là où était du ça du moi doit advenir*, rappelle Freud, ... *il s'agit d'un travail de civilisation* »⁶².

⁵⁹ *Ibid.*, p.145, l.5-7.

⁶⁰ *Ibid.*, p.148, l.27-28, l.30-32.

⁶¹ *Ibid.*, p.118, l.15-17.

⁶² *Ibid.*, p.110, l.13-14.

2-5. Conclusion : l'angoisse question ou réponse ?

Ces trois textes, éclairent le renversement théorique opéré par Freud. Ils rendent compte, non seulement du chemin parcouru dans la formalisation de la psychanalyse, mais également, de l'incontournable écriture de l'affect dans le corps. Dans le premier texte, Freud puise littéralement dans cette inscription somatique pour élaborer, à partir de la désintrinsication des symptômes, la névrose d'angoisse. La logique même de la construction topique de l'inconscient, dans le second texte, renforce le lien étroit entre somatique et psychisme, lien qu'il confirmera dans le dernier des trois par la théorie des pulsions de vie et de mort et leur intrication structurelle.

Le corps reçoit « la marque déposée » de l'angoisse. L'organisme, de n'être plus seulement considéré à travers le prisme de la lunette biologisante, s'étoffe de sa dimension de corps propre dans lequel se lit l'affect. « *On ne connaît pas d'affect qui n'ait son répondant corporel*, écrit Colette Soler, ... *et pour penser l'affect il faut « en passer par le corps »* »⁶³.

« Affectant » le sujet, l'angoisse se vit mais ne se déchiffre pas. Cependant, l'impact que la parole a sur l'affect, fait qu'il n'est pas étranger à la structure langagière. Il faut bien tout de même revenir à *Télévision* et à cette position que prend Lacan : « *Qu'on me réponde seulement sur ce point : un affect, ça regarde-t-il le corps ? Une décharge d'adrénaline, est-ce du corps ou pas ? Que ça en dérange les fonctions, c'est vrai. Mais en quoi ça vient-il de l'âme ? C'est de la pensée que ça décharge* »⁶⁴.

Si l'angoisse se pose là comme question, comme question de ce qui est à comprendre de la vérité du sujet, de ce qu'il ne peut en dire et qui en revanche l'envahit dans son corps, comme question de ce qu'il en est du sujet du signifiant, de sa position d'être au monde, et aussi comme question posée par sa plainte, qui de ne trouver aucune réponse demande une adresse ;

⁶³ Soler, C., *Les Affects Lacaniens*, Paris, Presses Universitaires de France, 2011, p.49, l.2. Est cité ici un passage de *Télévision* de Jacques Lacan.

⁶⁴ Lacan, J., *Télévision* (1974), Paris, Editions du Seuil, 2010, p.37, l. 8-13.

alors, que peut-elle bien être en tant que réponse ? Elle fait appel au savoir dont elle lui en suppose un sujet. A ce sujet supposé savoir est demandée une réponse à la question qu'elle pose.

C'est toute une année de séminaire que Lacan consacra à l'angoisse. L'appréhension de cet affect situe sa fonction dans l'apparition de l'objet *a* et dans l'émergence du sujet. L'angoisse est là, présente dès la mise au monde du sujet. Ce moment générique, singulier dans ses ratés ou dans ses attermolements, ne s'en inscrit pas moins dans la phylogenèse. Cette prise en compte de la naissance comme prototype de l'angoisse, Lacan, après Freud, la caractérise comme inscription du sujet au lieu de l'Autre. Deuxième naissance qui le fait advenir au statut de sujet du signifiant.

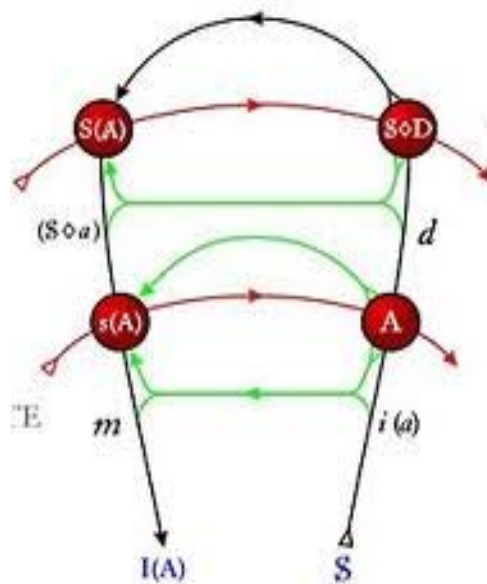
L'angoisse est là, au moment de la séparation de l'objet *a* qui laisse émerger le \$, le sujet barré, au lieu de l'Autre du signifiant. Elle est entre inconnu x et désir, entre la naissance du sujet mythique et celle du sujet du désir. Lacan conceptualise ces deux naissances dans le chapitre XII, « *L'angoisse, signal du réel* », dans le troisième schéma de la division.

A	S	x	L'abord de l'Autre où le sujet a à se poser
<i>a</i>	A	angoisse	Constitutif de l'apparition de la fonction de <i>a</i>
\$		désir	Apparition du sujet du désir

Troisième schéma de la division⁶⁵

Cependant dès la première leçon, c'est dans le graphe du désir, dont il rapproche la forme de « *la poire d'angoisse* », ou du « *plexus solaire* », dans cette « *quadrature* » établie, entre le fantasme, le désir, le signifiant dans l'Autre et l'identification narcissique, qu'elle est à rechercher.

⁶⁵ Lacan, J., *Le séminaire, Livre X, L'angoisse* (1962-1963), Paris, Editions du Seuil, 2004, p.190.



Le graphe du désir⁶⁶

Entre « les deux étages du graphe, écrit Lacan, ... l'étage formé par $S\emptyset a$ - mathème du fantasme - et d - le désir, et l'étage formé par m - signifiant dans l'Autre ou $s(A)$ - et $i(a)$ - l'identification narcissique, ... pour autant qu'ils structurent ce rapport du sujet au signifiant qui me paraît devoir être la clé de ce qu'introduit sur la subjectivité la doctrine freudienne, *Che vuoi ?*, *Que veux-tu ?* Poussez un petit peu plus le fonctionnement, l'entrée de la clé, et vous avez *Que me veut-il ?*, avec l'ambiguïté que le français permet sur le *me*, entre le complément indirect ou direct. Ce n'est pas seulement *Que veut-Il à moi ?*, mais aussi une interrogation suspendue qui concerne directement le moi, non pas *Comment me veut-il ?*, mais *Que veut-Il concernant cette place du moi ?* »⁶⁷.

Si le désir (d), le signifiant dans l'Autre $s(A)$ et l'identification narcissique $i(a)$, participent de l'avènement du sujet, qu'en est-il de la part du fantasme $S\emptyset a$? La structure de l'angoisse écrit Lacan est à l'identique de celle du fantasme⁶⁸. Quelle correspondance entretiennent donc angoisse et fantasme ?

Dans « *Inhibition, symptôme et angoisse* » Freud à propos du petit Hans écrit : « *Il ne s'agit nullement, ... d'une angoisse indéterminée du cheval, mais de l'attente anxieuse de cet*

⁶⁶ *Ibid.*, p.15.

⁶⁷ *Ibid.*, p.14, 1.20-29.

⁶⁸ *Ibid.*, p.11, 1.23-24.

événement précis : le cheval va le mordre »⁶⁹.

Il y aurait donc d'un côté, « *le choix de l'objet d'angoisse* », le cheval du petit Hans, (Objet ?) et de l'autre « *le développement de l'angoisse* »⁷⁰ sous-tendu par « *l'attente anxieuse de la réalisation d'un événement* »⁷¹, se faire mordre par le cheval (Fantasme ?).

Dans sa fonction de signal, l'angoisse nous met sur la trace de l'objet *a*. Cependant elle semble se décliner en deux versions: - les points d'angoisse, comme points de nouage; - les moments d'apparition de l'angoisse, permettant de s'orienter dans ce rapport entre désir et identification, rapport dialectique qui les rend à la fois homologues et distincts.

⁶⁹ Freud, S., *Inhibition, symptôme et angoisse* (1926), Paris, Presses Universitaires de France, 1986, p.19, l.4-5.

⁷⁰ *Ibid.*, p.19, l.4-5.

⁷¹ *Ibid.*, p.20, l.4.

CHAPITRE 3.

ANGOISSE AVEC UN PETIT *a* ... OU DE L'OBJET *a* DANS LE CHAMP DE LA CLINIQUE.

3-1 – Introduction.	p.83
3-2 – Inhibition, symptôme et angoisse, genèse d'une relecture de l'acte clinique.	p.87
3-3 – Le passage à l'acte de Freud et la découverte de Lacan.	p.101
3-4 – Inhibition, symptôme et angoisse, introduction de l'objet <i>a</i>.	p.107
3-5 – Conclusion : l'émergence du sujet.	p.117

3-1. Introduction.

*« Qu'est ce qui ne serait pas en rapport avec l'angoisse ?
Il s'agit justement de savoir où est vraiment l'angoisse »¹.*

Jacques Lacan

« *L'angoisse c'est la réaction au danger* »², écrit Sigmund Freud en 1926, introduisant ainsi le chapitre X d'« *Inhibition, Symptôme et Angoisse* »³. Ces trois termes sonnent en cascade. Ils s'ordonnent logiquement lors « du retour à Freud » initié par Lacan. Tout au long des huit pages du chapitre, un jeu de correspondances s'établit entre l'affect : l'angoisse, la situation : le danger et l'organisation : la névrose. Le travail de lecture et l'intérêt porté aux processus de construction, d'éclosion et d'évolution de l'affect, révèlent son rôle structurel. Cet enrichissement théorique ne sera pas sans effets dans le dispositif clinique.

Dans sa recherche d'« *une cause ultime, tangible et unique* »⁴ à toutes les angoisses, Freud ouvre une porte sur l'inscription singulière de chacun dans son rapport au monde. Il questionne cette particularité de tout un chacun à faire son chemin, à tracer sa voie avec son ressenti, son imaginaire Il part de ce « particulier » pour construire et déterminer une structure générale du dispositif clinique, servant de repère dans l'agencement des mécanismes en jeu. Le danger, comme incontournable rencontre inhérente à la vie même, génère les vacillements, les effondrements de l'être psychique. Il est, certainement, des dangers en provenance du dehors qui ont un impact sur le sujet, et d'autres plus indicibles qui le heurtent de l'intérieur, dans son être, dans cette part de lui-même qui lui échappe.

Danger, angoisse, douleur, frayeur, terreur, panique, anxiété, effroi, hantise, peur, épouvante ... autant de termes recensés pour signifier l'expérience d'une souffrance à multiples facettes, mais qui pris séparément renvoient à un sens particulier voire exclusif, permettant de dégager

¹ Lacan, J., *Le séminaire, Livre X, L'angoisse* (1962-1963), Paris, Editions du Seuil, 2004, p.21.

² Freud, S., *Inhibition, symptôme et angoisse* (1926), Paris, Presses Universitaires de France, 1986, p.77, l.1.

³ *Ibid.*, p.77-84.

⁴ *Ibid.*, p.80, l.24.

le statut spécifique de l'angoisse⁵. Ils traduisent le déchaînement d'une violence intérieure provoquée par l'irruption de l'affect. Charles Baudelaire dans son poème « Spleen IV » des Fleurs du Mal, exprime toute la férocité et le déchirement qui s'entendent là :

*« ...et l'angoisse, atroce, despotique,
Sur mon crane incliné plante son drapeau noir. »^{6, 7}*

Pour traiter de l'angoisse, Freud ne se cantonne pas à la seule névrose d'angoisse. Il étend son investigation au champ entier de la psychanalyse et des structures psychiques, et la recherche systématique des mécanismes inconscients, l'articulation des concepts dans leur ordonnance logique l'amènent à construire, à développer et finalement à fonder le statut de l'angoisse. S'appuyant sur la souffrance névrotique pour en expliquer le fonctionnement, partant de l'importance du fait clinique, il instruit des hypothèses, indique des pistes futures⁸.

Freud distingue, dans le titre même de son ouvrage de 1926, l'inhibition et le symptôme. Si l'inhibition peut ne pas être pathologique le « *symptôme*, écrit-il, ... *est synonyme de signe d'un processus pathologique* »⁹, l'un comme l'autre sont susceptibles d'entraver les fonctions sexuelles, locomotrices ou alimentaires, et de perturber l'écriture ou le travail professionnel. Vient alors s'ajouter aux deux premiers termes un troisième, celui d'« angoisse ». Pour éviter son développement, dans ce moment inadapté évoqué précédemment, le moi renonce à l'accomplissement de tout ou partie des fonctions entravées, pour ne pas entrer en conflit avec le ça ou avec le surmoi.

« L'inhibition, écrit Freud, ... est alors, une limitation que le moi s'impose pour ne pas éveiller le symptôme d'angoisse »¹⁰. C'est bien la sexualité ajoute-t-il qui est : « source de traumatismes psychiques et facteur motivant du rejet et du refoulement de certaines

⁵ Freud, S., *Introduction à la Psychanalyse* (1917), Paris, Editions Payot, Petite bibliothèque Payot, 1983, p.372, l.31-41.

⁶ Baudelaire, C., *Les fleurs du Mal* (LXXVIII Spleen, pp.79-80), Paris, Editions de Cluny, 1857. C'est le troisième des quatre Spleen appartenant à la première partie « Spleen et Idéal » dans Les Fleurs du Mal.

⁷ Charles Baudelaire (1821-1867) l'angoisse est comme une épée plantée dans le corps même de Baudelaire.

⁸ Ces dernières incitent à faire des détours dans les approches actuelles et diverses, pour prendre en compte les conceptions autres, multiples et différentes, qui s'attachent, elles aussi, à la description, l'explication, la compréhension et au traitement de l'angoisse. Voir chapitre 5 : L'angoisse « couteau suisse » ou l'angoisse dans tous ses états.

⁹ Freud, S., *Inhibition, symptôme et angoisse* (1926), Paris, Presses Universitaires de France, 1986, p.1, l.13-14.

¹⁰ Freud, S., *Introduction à la Psychanalyse* (1917), Paris, Editions Payot, Petite bibliothèque Payot, 1983, p.19, l.21-22.

représentations hors du conscient ». L'acte sexuel interdit est symbolisé dans la fonction alors entravée. « *La fonction qu'un organe remplit au service du moi est atteinte, précise Freud, ... lorsque son érogénéité, sa signification sexuelle, s'accroît* »¹¹. Dans sa sévérité, le surmoi va interdire au moi de réaliser pleinement des actions pouvant lui apporter le succès. Ce sont là des formes d'autopunitions liées à la pulsion de mort. Les mouvements pulsionnels et la pression surmoïque vont imposer au moi l'inhibition et la formation du symptôme, afin d'éviter le développement de l'angoisse. Le moi est donc le lieu où se subissent ces mouvements et ces pressions.

Quel est donc ce "point de rendez-vous" où nous convie Lacan, à la suite de Freud, dès les premières lignes de son séminaire ? Point de rendez-vous « *où vous attend, dit-il ... tout ce qu'il en était de mon discours antérieur* »¹². Freud n'avait-il pas fait lui aussi du « *problème de l'angoisse, (ce qui) forme un point vers lequel convergent les questions les plus diverses et les plus importantes, une énigme dont la solution devrait projeter des flots de lumière sur toute notre vie psychique* »¹³. Dans *Le séminaire, Livre X, L'angoisse (1962-1963)*¹⁴, ce questionnement prend singulièrement toute son importance. L'introduction par Jacques Lacan de l'objet *a* fait date dans la clinique du sujet.

« *Cet objet a, écrit-il, ... c'est lui dont il s'agit partout où Freud parle de l'objet quand il s'agit de l'angoisse* »¹⁵. L'angoisse comme point de nouage des concepts déjà abordés, présente dès la constitution du sujet, a un rapport étroit avec ce qu'il en est du sujet.

¹¹ Freud, S., *Inhibition, symptôme et angoisse* (1926), Paris, Presses Universitaires de France, 1986, p.4, l.20-22.

¹² Lacan, J., *Le séminaire, Livre X, L'angoisse* (1962-1963), Paris, Editions du Seuil, 2004, p.11, l.12-14.

¹³ Freud, S., Conférence 25, L'angoisse (1917), in *Introduction à la psychanalyse*, Paris, Editions Payot, Petite Bibliothèque Payot, 1983, pp. 370-388.

¹⁴ Lacan, J., *Le séminaire, Livre X, L'angoisse* (1962-1963), Paris, Editions du Seuil, 2004.

¹⁵ *Ibid.*, p.51, l.26-32.

3-2. Inhibition, symptôme et angoisse, genèse d'une relecture de l'acte clinique.

Pour cerner ce qu'il en est de l'angoisse, Lacan, construit une matrice¹⁶, dans laquelle vont prendre place les trois signifiants : inhibition, symptôme et angoisse, que Freud a choisi pour titre de son livre¹⁷. Qualifiés par Lacan d'« *hétéroclites* »¹⁸, il les dotera cependant d'une articulation logique, dans laquelle ils constitueront le socle où prendront place l'angoisse, ses moments d'apparitions, sa fonction et ses points d'émergence. Ici, il s'agit d'épuiser la part imaginaire qui leur est attribuée en les réinscrivant dans le symbolique pour approcher le réel.

Dans « *Inhibition, Symptôme et Angoisse* »¹⁹, Freud définit chacun de ces termes : l'inhibition est liée intimement à la fonction dont la mise en œuvre engendrerait l'angoisse, le moi entrant en conflit avec le ça. « *L'inhibition est l'expression d'une limitation fonctionnelle du moi* »²⁰ écrit Freud et il ajoute « *l'inhibition est en relation avec l'angoisse* »²¹. Le symptôme, du registre du pathologique, « *serait le signe, le substitut d'une satisfaction pulsionnelle qui n'a pas eu lieu* »²². Caractérisé comme « *étranger au moi, isolé* »²³, « *le symptôme est là une fois pour toute et ne peut être éliminé* »²⁴. Il concerne « *le choix de l'objet d'angoisse* » ou « *le développement de l'angoisse* »²⁵ sous-tendu par « *l'attente anxieuse de la réalisation d'un événement* »²⁶.

¹⁶ Matrice: du mot latin *matrix* (*matricis*), lui même dérivé de *mater*, qui signifie mère. Un élément qui fournit un appui ou une structure, et qui sert à entourer, à reproduire ou à construire. Matrice ou utérus, en anatomie organe du système reproducteur de la femelle. Matrice, en mathématique ou en informatique, un tableau de données à deux entrées.

¹⁷ Freud, S., *Inhibition, symptôme et angoisse* (1926), Paris, Presses Universitaires de France, 1986.

¹⁸ Lacan, J., *Le séminaire, Livre X, L'angoisse* (1962-1963), Paris, Editions du Seuil, 2004, p.18, 1.22.

¹⁹ Freud, S., *Inhibition, symptôme et angoisse* (1926), Paris, Presses Universitaires de France, 1986.

²⁰ *Ibid.*, p.4, 1.8-9.

²¹ *Ibid.*, p.2, 1.22-23.

²² *Ibid.*, p.7, 1.3-4. C'est aussi le titre d'un article de Marie-Jean SAURET dans Pas Tant.

²³ *Ibid.*, p.14, 1.31.

²⁴ *Ibid.*, p.15, 1.13.

²⁵ *Ibid.*, p.19, 1.4-5.

²⁶ *Ibid.*, p.20, 1.4.

Les mécanismes qui participent de la formation du symptôme relié à l'angoisse, révèlent la structure qui leur est associée. A l'hystérie, à la névrose obsessionnelle, et à la phobie, correspondent respectivement, le refoulement, l'annulation rétroactive et l'isolation, la projection sur un objet extérieur. Le but commun de ces névroses est la destruction du complexe d'œdipe et leur origine commune, l'angoisse de castration²⁷. « *Chacune de ces trois névroses, névrose hystérique (refoulement) névrose obsessionnelle (annulation rétroactive et isolation) phobie (projection et déplacement) a pour issue la destruction du complexe d'œdipe et nous admettons que dans toutes les trois, l'angoisse de castration est ce qui conduit le moi à se dresser contre le processus pulsionnel du moi* »²⁸.

« *Si jusqu'à présent nous la considérons, (l'angoisse), comme un affect-signal du danger, écrit Freud, ... elle nous apparaît maintenant, du fait qu'il s'agit si souvent du danger de castration, comme la réaction à une perte, une séparation* »²⁹. C'est de la séparation d'avec le corps de la mère lors de la naissance, et plus tard de la séparation d'avec la mère lors du sevrage dont il s'agit. Elle est perte d'amour dans l'hystérie, menace de castration dans la phobie et angoisse devant le surmoi dans la névrose obsessionnelle³⁰. « *Les symptômes sont formés afin d'éviter la situation de danger signalée par le développement de l'angoisse* »³¹.

C'est en prêtant attention à son inscription dans le corps et plus particulièrement à ses effets sur les pulsations cardiaques et les manifestations respiratoires que Freud la spécifie. Il détermine l'angoisse par ces particularités somatiques dont la portée repose non pas sur leurs répercussions biologiques mais sur leur inscription dans l'histoire humaine (l'instant de la naissance, moment prototypique à toute forme d'angoisse) et dans l'histoire même du sujet. « *L'angoisse, explique-t-il, ... n'est pas produite, lors du refoulement, comme une manifestation nouvelle chaque fois, mais reproduit, sous forme d'état d'affect, une image mnésique préexistante* »³², sorte de double scansion.

Le caractère de déplaisir, ressenti lors de l'apparition de l'affect, ne le spécifie pas pour autant puisqu'il est également présent dans le deuil ou dans la douleur. Comment accéder alors à

²⁷ *Ibid.*, p.45, l.22-23.

²⁸ *Ibid.*, p.45, l.19-23.

²⁹ *Ibid.*, p.54, l.3-6.

³⁰ *Ibid.*, p.68, l.11-14.

³¹ *Ibid.*, p.52, l.20-22.

³² *Ibid.*, p.9, l.24-27.

« l'essence de l'angoisse », comment « séparer la vérité de l'erreur »³³ ?

Dans les notes additionnelles du livre précité, Freud se penche plus particulièrement sur la spécificité de l'angoisse. En effet, la perte de l'objet peut se traduire par l'apparition de l'angoisse mais peut aussi se manifester dans le deuil ou dans la douleur. Aussi pose-t-il la question de savoir « *quand la séparation de l'objet produit-elle de l'angoisse, quand produit-elle le deuil et quand produit-elle seulement peut-être de la douleur ?* »³⁴.

L'enfant éprouve de l'angoisse à la vue d'un visage autre que le visage maternel³⁵, et cette angoisse est reliée à la disparition de la mère. Celle-ci est vécue comme irrémédiable par l'enfant et s'accompagne d'une manifestation de douleur. Cette perte de l'objet qui lui semble alors irréversible va être « temporalisée » par le fait de la mère. L'assimilation de cette succession de présence-absence va le conduire du sentiment, éprouvé, de désespoir à celui, repéré, de nostalgie. Si cette situation d'angoisse se redouble d'une insatisfaction d'un besoin physiologique elle devient alors traumatique, sinon elle se transforme en situation de danger.

« *La première condition déterminant l'angoisse, explique Freud, ... qui soit introduite par le moi lui-même est donc celle de la perte de la perception de l'objet, assimilée à celle de la perte de l'objet. Une perte d'amour ne rentre pas encore en considération. Plus tard l'expérience enseigne que l'objet peut rester présent mais devenir mauvais pour l'enfant ; dès lors, la perte de l'amour de la part de l'objet devient un danger et une condition déterminant l'angoisse nouveaux et beaucoup plus durables* »³⁶.

L'angoisse et la douleur ressenties lors de la naissance ne sont pas, elles, reliées à la perte d'un objet. L'objet est donc « *créé* »³⁷ et, tout au long des répétitions des situations de satisfaction des besoins, fortement investi. « *Ainsi, écrit Freud, ... la douleur est la réaction propre à la perte de l'objet, l'angoisse la réaction au danger que comporte cette perte et, au terme d'un déplacement supplémentaire, la réaction au danger de la perte de l'objet elle-même* »³⁸.

³³ *Ibid.*, p.55, l.3-4.

³⁴ *Ibid.*, p.99, l.1-4.

³⁵ Cf. Chapitre 2 : Evolution Freudienne du concept d'angoisse : de l'angoisse comme effet à l'angoisse comme cause.

³⁶ *Ibid.*, p.100, l.1-7.

³⁷ *Ibid.*, p.100, l.1-13.

³⁸ *Ibid.*, p.100, l.17-20.

Que les douleurs soient physiques, portant sur la partie du corps lésée, ou psychiques, portant sur la perte de l'objet, elles se trouvent apparentées dans l'investissement narcissique. « *Le passage de la douleur corporelle à la douleur psychique correspond à la transformation de l'investissement narcissique en investissement d'objet* »³⁹. La perte de l'objet peut donc conduire à la réaction de l'angoisse qui en fonction de l'investissement narcissique de l'objet peut se transformer en douleur. Dans le deuil l'objet est définitivement perdu. Dès lors, c'est l'exigence du principe de réalité qui prévaut, et Freud d'affirmer « *la fonction du deuil est de travailler à ce retrait des investissements hors de l'objet dans toutes les situations où l'objet était doté d'un investissement élevé* »⁴⁰.

Sur les traces de Freud, à partir d'« *Inhibition, symptôme et angoisse* », Lacan poursuit ce travail de questionnement de l'affect.

La matrice de l'angoisse est introduite dans la première leçon du 14 novembre 1962. Complétée dans la deuxième, la leçon du 19 décembre⁴¹, elle sera entièrement modifiée dans les deux derniers chapitres du séminaire en fonction des avancées lacaniennes, dans les leçons des 28 juin et 3 juillet 1963⁴². Comme Freud, Lacan place l'angoisse au coeur de la conception initiale du sujet, dans l'acte de son inscription symbolique au lieu de l'Autre. En deçà de la naissance du petit homme, il s'agit ici du temps de la « deuxième naissance », celui qui inscrit le sujet dans l'ordre du signifiant. Il refuse à l'affect le statut de lésion protopathique⁴³ qui rabattrait alors son étiologie dans le champ du biologique, et le laisse libre, désarrimé du signifiant auquel il était premièrement attaché et qui lui, a été refoulé.

Il ne le situe ni totalement du côté de l'être ni entièrement du côté du sujet: « *L'affect n'est pas l'être donné dans son immédiateté*, écrit il, ... *ni non plus le sujet sous une forme brute* »⁴⁴. Définissant ainsi ce qu'il n'est pas, postulant que, à tout âge de la vie, son expérience est des plus partagée, Lacan interroge l'apparition de l'angoisse à partir de la chaîne signifiante.

³⁹ *Ibid.*, p.101, l.28-30.

⁴⁰ *Ibid.*, p.102, l.11-14.

⁴¹ *Ibid.*, les deux leçons font partie du chapitre intitulé « Introduction à la structure de l'angoisse », pp.11-97.

⁴² *Ibid.*, les deux leçons font partie du chapitre intitulé « Les cinq formes de l'objet a », pp.359-390.

⁴³ Se dit de la sensibilité cutanée déclenchée par une stimulation forte (température et douleur en particulier) et qui entraîne une réaction de défense de l'organisme, sans analyse fine du stimulus ou de sa localisation.

⁴⁴ *Ibid.*, p.23.

A la lecture de la leçon du 14 novembre 1962⁴⁵, « *L'angoisse dans les filets du signifiant* », la matrice Lacanienne écrit et formule l'angoisse freudienne. Dans le schéma de la matrice chacun des termes énoncés par Freud est considéré selon trois modes distincts. Ils prennent place sur une ligne oblique, séparés et décalés dans un espace déterminant à la fois trois étages mais aussi trois colonnes. Dans le rectangle ainsi formé, Lacan place sur une diagonale descendante, de gauche à droite, les trois termes princeps : inhibition, symptôme et angoisse. Se dessine alors une sorte de « filet » entre les mailles duquel va se loger l'angoisse, délimitant en quelque sorte le vide dans lequel elle se niche.

Inhibition		
	Symptôme	
		Angoisse

Cette construction lacanienne permet de « *distinguer les dimensions dont il s'agit dans une notion à nous si familière* »⁴⁶. Cette redistribution orographique⁴⁷, voire topologique, évacue la dimension imaginaire pour extraire la fonction de l'angoisse et pour distinguer les dimensions dans lesquelles elle opère, lesquelles dimensions, sont à rechercher dans les principes fondamentaux de l'association et de la commutativité, de la métonymie et de la métaphore, de la diachronie et de la synchronie qui président à la loi du symbolique. Elles déterminent les deux « sens » de la fonction de l'affect qui se déploie donc dans les deux dimensions.

Dans le sens de la diachronie, sens temporel, qui se représente horizontalement dans sa fonction de difficulté, le temps est inscrit dans la suite ordonnée des signifiants qui prennent place les uns par rapport aux autres. La chaîne signifiante, de S1-S2, soumise à la loi symbolique, doit trouver un point d'arrêt. Ce point d'arrêt Lacan le nomme point de capiton⁴⁸ et invite à en trouver : « *la fonction diachronique dans la phrase, pour autant qu'elle ne boucle sa signification qu'avec son dernier terme, chaque terme étant anticipé dans la construction des autres, et inversement scellant leur sens par son effet rétroactif* »⁴⁹.

⁴⁵ *Ibid.*, pp.11-24, Chapitre I : L'angoisse dans les filets du signifiant.

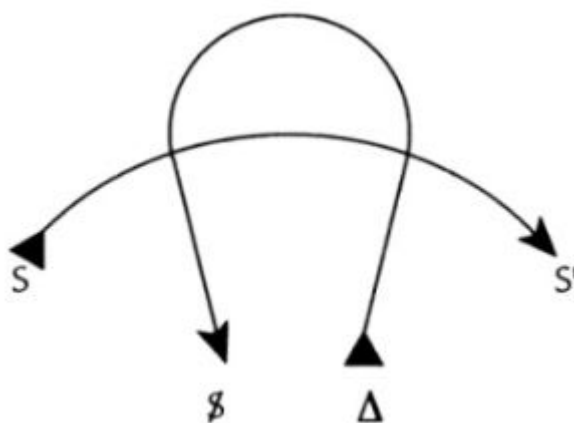
⁴⁶ *Ibid.*, p.19, l.7-8.

⁴⁷ Orographie : traité, description des montagnes. In *Le nouveau petit Littré*, Paris, Editions Garnier, Livre de poche, 2009.

⁴⁸ Lacan, J., *Le séminaire, Livre III, Les psychoses* (1955-1956), Paris, Editions du Seuil, 1981, p.293-306.

⁴⁹ Lacan, J., Subversion du sujet et dialectique du désir, in *Les Écrits*, Paris, Editions du Seuil, Le champ freudien, 1966, p.805, l.18-22.

Le point de capiton, initialement, est le point de couture que réalise le matelassier et qui fixe en le nouant et en plusieurs points le contenu et l'enveloppe du matelas. Il empêche non seulement le glissement des deux faces qui le constituent mais aussi maintient le capiton qui le compose. Cette technique étaye, dans la théorie analytique, le rapport entre les deux registres du langage : celui du signifiant et celui du signifié. Point d'arrêt à l'enchaînement des signifiants, liant un signifiant à un signifié, et qui, dans un effet rétroactif va donner sens à ce qui le précède. Pas de S1 sans S2 qui prend alors son sens d'être « lié » au S1. Représenté par le graphe 1, que Lacan nomme aussi « *la cellule élémentaire* ». « *Il nous servira ici, écrit-il, ..., à présenter où se situe le désir par rapport à un sujet défini de son articulation par le signifiant* »⁵⁰.



Graphe 1⁵¹

Le sens de la synchronie, sens structural, ne tient pas compte du temps, les signifiants sont là désarrimés les uns des autres, constituant ce que Lacan appelle « la lalangue ». Ce sens-là, trouvé verticalement dans la matrice, détermine la notion de mouvement. « *La structure synchronique est plus cachée, et c'est elle qui nous porte à l'origine. C'est la métaphore en tant qu'elle s'y constitue l'attribution première, celle qui promulgue « le chien faire miaou, le chat faire oua-oua », par quoi l'enfant d'un seul coup, en déconnectant la chose de son cri, élève le signe à la fonction du signifiant, et la réalité à la sophistication de la signification, et, par le mépris de la vraisemblance, ouvre la diversité des objectivations à vérifier, de la même chose* »⁵².

⁵⁰ *Ibid.*, p.805, l.23-30.

⁵¹ *Ibid.*, p.805.

⁵² *Ibid.*, p.805, l.23-30.

La matrice redistribue, logiquement et topologiquement, les trois termes tout en tenant compte des deux dimensions. « *Il n'y a au monde, écrit Lacan, ... que le signifiant à pouvoir supporter une coexistence – que le désordre constitue dans la synchronie – d'éléments où subsiste l'ordre le plus indestructible à se déployer dans la diachronie : cette rigueur dont il est capable, associative, dans la seconde dimension, se fondant même dans la commutativité qu'il montre à être interchangeable dans la première* »⁵³.

Inhibition		
	Symptôme	
		Angoisse

Dans la première ligne de ce tableau, le sens horizontal détermine le degré de la difficulté, se lit de gauche à droite et se déroule dans la donnée diachronique. L'inhibition vient comme terme premier de la matrice. Elle ne concerne plus ni l'arrêt du mouvement de la fonction « organique », ni non plus d'ailleurs sa suspension lors de la rencontre avec le danger, tels que formulés par Freud dans ses recherches, mais s'applique au sujet lui-même. Lacan redéfinit ce sur quoi porte son effet « *celui qui est empêché, précise-t-il, ... c'est le sujet* »⁵⁴. Le terme d'empêchement va prendre place dans la deuxième case à la suite de l'inhibition dans la colonne du symptôme. « *Être empêché c'est un symptôme.* »⁵⁵. L'inhibition « empêche » le sujet au moment même de sa naissance. Empêché d'advenir en tant que sujet, S, car, aliéné au désir de l'Autre, il ne peut s'inscrire dans la chaîne signifiante que comme sujet barré, n'advenir qu'en tant que \$.

Il se constitue en tant que sujet au monde dans la rencontre au lieu de l'Autre, dans le rapport à l'image spéculaire constituée à partir du regard de l'Autre. Pris dans la capture narcissique du stade du miroir, il ne l'est qu'en partie, pas entièrement. D'un côté l'objet ; de l'autre le phallus. « *La cassure qui en résulte dans l'image spéculaire vient à être proprement ce qui donne son support et son matériel à cette articulation signifiante que, sur l'autre plan, symbolique, l'on appelle castration. L'empêchement survenu est lié à ce cercle qui fait que, du même mouvement dont le sujet s'avance vers la jouissance, c'est-à-dire vers ce qui est le plus loin de lui, il rencontre cette cassure intime, toute proche, de s'être laissé prendre en route à*

⁵³ Lacan, J., Remarque sur le rapport de Daniel Lagache : « Psychanalyse et structure de la personnalité », in *Les Écrits*, Paris, Editions du Seuil, Le champ freudien, 1966, p.658, 1.19-25.

⁵⁴ Lacan, J., *Le séminaire, Livre X, L'angoisse* (1962-1963), Paris, Editions du Seuil, 2004, p.19, 1.23-25.

⁵⁵ *Ibid.*, p19, 1.17.

sa propre image, l'image spéculaire »⁵⁶.

D'être représenté comme sujet désirant, sujet de la chaîne signifiante, ne suffit pas à l'y subsumer entièrement, et de son inscription dans le signifiant, il y a un reste, une part irréductible qui en échappe. Ce qui du sujet n'est pas du signifiant, ce reste, c'est l'objet *a*, le réel. Il y a un obstacle à la réalisation de son acte, une contrainte qui institue sa propre division.

Toujours dans le sens de la difficulté se place dans la troisième case l'embarras, forme légère de l'angoisse. L'embarras – la barre⁵⁷ : l'évidente parenté étymologique marque qu'ici la division du sujet est portée à son comble. Il se situe aussi dans la colonne de l'angoisse : \$ et angoisse dans le même plan vertical. L'angoisse a un rapport consubstantiel avec ce qu'est un sujet. À ce niveau de définition de la première ligne, le \$ trouve sa place dans la matrice.

\$

Difficulté

Inhibition	empêchement piège capture narcissique	embarras la barre sur le S: \$
	Symptôme	
		Angoisse

Dans la première colonne de ce tableau, donc dans la dimension verticale, se déploie le mouvement. Après l'inhibition vient se placer l'émotion, prise dans le sens de « *jeter hors* »⁵⁸.

⁵⁶ *Ibid.*, p19, l.34-37, p.20, l.1-4.

⁵⁷ Le mot barre signifie : objet long et élancé servant à barrer, c'est à dire empêcher le passage. Tout objet rectiligne, plein et généralement cylindrique. Un objet long et généralement rigide, servant de levier par exemple pour la navigation. Dérivé du gaulois *barros* qui signifie la tête il peut désigner le sommet d'une montagne ou un obstacle. Comme nom commun barre a de multiples emplois. Ceux précités mais aussi partie d'une fenêtre en informatique, emplacement où sont effectuées les plaidoiries en justice, en solfège la barre de mesure marque le découpage de la portée en mesure, en sport et par analogie la barre est l'obstacle à franchir ce qui devient dans un sens figuré mettre la barre haute, seuil à franchir. C'est aussi en mécanique un élément structural rectiligne travaillant en traction compression, mais aussi une barre de torsion ou de suspension; en typographie une barre est un trait se mettant en travers d'un motif principal (barre du t), la barre oblique est un signe de ponctuation, ou encore la barre suscrite. Dans le vocabulaire maritime, c'est donc un outil de commande du gouvernail mais aussi un banc de sable résultant de l'accumulation d'alluvions présente à l'embouchure des fleuves dont elle rend l'accès difficile, c'est aussi le mouvement de la mer qui se produit parallèlement à la côte en raison de la remontée des fonds.

⁵⁸ Godstein, K., *Der Aufbau der Organismus, La structure de l'organisme* (1934), Paris, Editions Gallimard, 1983.

Ici, le mouvement se désagrège dans la réaction catastrophique⁵⁹. Elle prend place au deuxième niveau celui du symptôme, et le précède. Ce qui trouve à se placer dans cette première colonne au niveau de l'angoisse, c'est l'émoi. L'émoi au sens de ce qui effraie, trouble, et tout aussi bien dans le sens de se troubler soi; au sens aussi de ce qui déchoit de sa puissance.

\$

	Difficulté		
Mouvement	Inhibition	empêchement piège capture narcissique	embarras la barre sur le S : \$
	émotion réaction catastrophique appel au désordre	Symptôme	
	émoi troubler/se troubler chute de puissance		Angoisse

L'inhibition atteint son paroxysme : au niveau de la difficulté dans l'embarras, placé dans la colonne de l'angoisse, au niveau du mouvement dans l'émoi, placé dans la ligne de l'angoisse.

La lecture de la leçon du 19 décembre 1962⁶⁰ formalise la matrice comme cadre de l'angoisse. « *L'angoisse c'est ce qui ne trompe pas* »⁶¹... oui, mais pourquoi ? La formule fameuse de Lacan sonne comme un slogan, voire comme une évidence. Elle demanderait cependant une lecture approfondie, un travail d'analyse pour cerner ce qui s'énonce là.

Partant de l'hystérie, il utilise les deux dimensions précédemment visitées, la diachronie et la synchronie, et recourt à leurs formalisations dans la matrice pour se pencher sur la première veine de la découverte freudienne. Sur le plan diachronique est mis en exergue un savoir

⁵⁹ En référence à Kurt Goldstein (1878-1965), *Der Aufbau der Organismus, La structure de l'organisme* « Dans une situation ordonnée, les opérations nous apparaissent constantes, « correctes », adéquates à l'organisme dont elles émanent, adéquates au représentant d'une espèce aussi bien qu'à l'individu particulier et aux circonstances dans lesquelles il se trouve. Ces réactions sont vécues par l'homme avec un sentiment d'activité, d'aisance, de bien être, de détente, d'adaptation au monde de plaisir. Tout au contraire, les réactions catastrophiques apparaissent non seulement « incorrectes », mais désordonnées, inconstantes, contradictoires, mêlées aux manifestations d'un ébranlement physique et psychique. Dans ces situations, le malade se sent entravé, tiraillé de part et d'autre, vacillant, il a l'expérience intime d'un ébranlement aussi bien du monde qui l'entoure que de sa propre personne. Il se trouve dans un état auquel nous donnons habituellement le nom d'anxiété. ».

⁶⁰ Lacan, J., *Le séminaire, Livre X, L'angoisse* (1962-1963), Paris, Editions du Seuil, 2004, pp.85-97, Chapitre VI : Ce qui ne trompe pas.

⁶¹ *Ibid.*, p.92, l.12.

« savant » sur la sexualité féminine qui serait censée trouver son épanouissement dans un accomplissement génital, « entier et harmonieux ». Pour y accéder la focalisation initiale portée sur le clitoris (considéré comme un petit pénis féminin non abouti dans son développement), doit se reporter sur une autre zone corporelle : « *la cavité vaginale* »⁶². La sexualité, dans sa réalisation prise dans le sens d'une maturation de la génitalité, investit différentes parties du corps dont le vagin qui entre alors en fonction dans la relation génitale. Mais à ce moment-là comment l'érogénéisation de cette partie du corps si peu innervée pourrait-elle se faire sans passer par la mise en œuvre d'un mécanisme psychique et plus précisément hystérique ?

Le plan synchronique, lui, met en avant la place du vide dans la fonction du désir, désignant comme un vide l'espace vaginal lui-même, qui devient alors l'ancre du désir, l'objet du désir. « *Le lieu, la maison de la jouissance, se trouve normalement, puisque naturellement, placé en un organe dont l'expérience comme l'investigation anatomo-physiologique vous apprennent de la façon la plus certaine qu'il est insensible, au sens où il ne saurait même pas s'éveiller à la sensibilité pour la raison qu'il est énervé* »⁶³.

L'hystérie n'est pas à inscrire dans « *le mythe diachronique* » guidant vers la réalisation génitale mais « *dans la structure synchronique et constituante du désir comme tel, où ce que je désigne comme la place du blanc, la place du vide, joue toujours une fonction essentielle* »⁶⁴, précise Lacan. C'est dans ce vide que se détermine la place de l'angoisse et, à partir de lui que son déchiffrement peut en être donné. L'angoisse est alors passage obligé pour accéder à la lecture de ce qu'elle cache : l'objet *a*. Le rapport qu'entretiennent l'angoisse et l'objet *a* va se préciser dans les signifiants qui autorisent le rapport au réel et aussi dans la structure et le cadre qui la soutiennent.

« *Il y a une structure de l'angoisse* »⁶⁵, dit Lacan. Qu'elle est-elle ? Il la formule dès la première leçon du séminaire. « *La structure de l'angoisse n'en est pas loin, - de cette structure si essentielle qui s'appelle le fantasme -, ... pour la raison que c'est bel et bien la même* »⁶⁶. Il

⁶² *Ibid.*, p.86, l.33. Lacan se réfère ici au livre de Sándor Ferenczi, *Des origines de la vie sexuelle*, Paris, Editions Payot, Petite Bibliothèque Payot, 2002.

⁶³ *Ibid.*, p.87, l.18-22.

⁶⁴ *Ibid.*, p.88, l.21-23.

⁶⁵ *Ibid.*, p.88, l.32-33.

⁶⁶ *Ibid.*, p.11, l.23-24.

y a donc identité de structure entre l'angoisse et le fantasme dont le mathème est ($\$a$)⁶⁷.

« *L'angoisse est encadrée* »⁶⁸, dit Lacan. Qu'en est-il ?

Inhibition	empêchement	embarras
émotion	Symptôme	
émoi		Angoisse

Tel le fantasme « *l'angoisse est encadrée* »⁶⁹. Il y a le cadre déterminé par la matrice et les barres, « *les traits* », qui la constituent, en forment et en délimitent le support. Elle devient le cadre qui a un rôle d'écran, de tableau, et qui détermine une limite : fascinant, accrochant le regard, éclipsant ce qu'il entoure; occultant ainsi ce qu'il y a derrière, c'est à dire l'Autre scène, escamotant la fenêtre, la lucarne s'ouvrant sur le réel. « *Quelque soit le charme de ce qui est peint sur la toile, précise Lacan, ... il s'agit de ne pas voir ce qui se voit par la fenêtre* »⁷⁰. Il y a ce qui est supporté, le signifiant, inscrit dans les cases déterminées par les barres d'encadrement de la matrice. Le signifiant engendre un monde, constitué dès lors d'un réseau de traces [p91], monde du sujet qui parle et dont la caractéristique essentielle est ce qui trompe⁷¹. « *Le signifiant comme possibilité de tromperie* »⁷² écrit Lacan, est la trace du sujet dans le cours du monde. Le sujet laisse derrière lui des fausses-vraies traces, pour faire croire qu'elles sont fausses alors qu'elles sont vraies.

La suite de signifiants insère l'angoisse dans un cadrage sériel. « *L'angoisse, c'est cette coupure – cette coupure nette sans laquelle la présence du signifiant, son fonctionnement, son sillon dans le réel, est impensable – c'est cette coupure s'ouvrant, et laissant apparaître ce que maintenant vous entendez mieux, l'inattendu, la visite, la nouvelle, ce qui si bien exprime le terme de pressentiment, qui n'est pas simplement à entendre comme pressentiment de quelque chose, mais aussi comme le pré-sentiment, ce qui est avant la naissance d'un sentiment, ... ce qui est la véritable substance de l'angoisse, c'est ce qui ne trompe pas, le hors doute* »⁷³. Le

⁶⁷ *Ibid.*, p.11, l.23-24.

⁶⁸ *Ibid.*, p.89, l.15.

⁶⁹ *Ibid.*, p.89, l.15.

⁷⁰ *Ibid.*, p.89, l.22-23.

⁷¹ *Ibid.*, pp.69-83, titre du Chapitre V : De ce qui trompe.

⁷² *Ibid.*, p.93, l.30.

⁷³ *Ibid.*, p.92, l.3-12.

doute naissant pour éviter « *ce qui dans l'angoisse, se tient d'affreuse certitude* »⁷⁴.

L'attente⁷⁵, le mauvais pressentiment, le sentiment de prémonition ou d'imminence d'un danger, sont autant de moments qui anticipent la survenue de l'angoisse et préparent à son apparition. Moments aussi pendant lesquels le danger prend forme : l'étranger-ennemi. « *L'angoisse c'est quand apparaît dans cet encadrement ce qui était déjà là, beaucoup plus près, à la maison, Heim*⁷⁶ »⁷⁷.

La case de l'angoisse se trouve enfin cernée par l'agir. « *Agir c'est opérer un transfert d'angoisse* »⁷⁸. L'action projette le sujet dans une certitude, dans un accès au réel, qui au-delà du signifiant trompeur autorise alors l'approche de ce qui ne trompe pas. « *Agir c'est arracher à l'angoisse sa certitude* ». La certitude est dans l'action et c'est peut-être de l'angoisse que l'action tire cette part intrinsèque de certitude. A ce niveau de définition l'objet **a** trouve sa place. La matrice se présente maintenant comme ceci :

§

	Difficulté		
Mouvement	Inhibition	empêchement	embarras
	Emotion	Symptôme	Passage à l'acte
	Emoi	Acting out	Angoisse

a

Dans la ligne de la diachronie juste avant l'angoisse se trouve l'acting out. A cette place, il vient indiquer sa fonction d'évitement de l'angoisse. L'acting out montre à voir. Il est une mise en scène destinée à l'Autre. Le sujet se trouvant dans une impasse, n'a d'autre solution que l'acte pour révéler ce qui est de l'ordre de son désir et qui d'être ainsi exposé, ne lui en demeure pas moins caché à la manière d'un point aveugle. La vérité de l'évidence n'a pas prise sur cette monstration. Le rappel à la réalité des faits est inopérant puisque ce qui est montré ne recouvre pas ce qui devrait être vu. Non seulement le sujet affiche son désir mais il le

⁷⁴ *Ibid.*, p.92, l.25.

⁷⁵ *Ibid.*, p.91, l.7.

⁷⁶ *Heim* signifie maison en allemand.

⁷⁷ *Ibid.*, p.91, l.13-14.

⁷⁸ *Ibid.*, p.93, l.1-2.

travestit : « *ce que ça est, personne ne le sait, mais que ce soit autre, personne n'en doute* »⁷⁹.

Il y a quelque chose de l'ordre de la tromperie, du mensonge dans la mise en scène de ce qui cause son désir : l'objet *a*. C'est un appel destiné à l'Autre et dont le sujet ne sait rien. Dans le monde de la parole, il s'engage dans une quête de « *trouvailles* » de ce qui est rejeté : l'objet *a*. Ce désir qui peut se montrer comme autre n'en désigne pas moins qu'il existe. Il est voilé pour le sujet et montré à l'Autre dans une version travestie : qu'est-ce qui se dit du désir au moment où se joue cette partition ? Monter sur la scène du monde c'est ce que fait le sujet dans l'acting out sauf qu'à y jouer il ne le sait pas. L'acting out authentifie en quelque sorte le rapport qu'entretiennent l'objet *a* et l'Autre.

Dans la colonne de la synchronie, après le symptôme vient l'acting out. « *C'est un symptôme* »⁸⁰. Le symptôme se suffit à lui-même dans sa nature de jouissance. Il doit en passer par l'Autre pour être interprété. L'acting out, lui, est adressé à l'Autre mais n'appelle pas pour autant une interprétation. Il est le transfert sauvage à domestiquer; « *le transfert sans analyse, c'est l'acting out. L'acting out sans analyse, c'est le transfert* »⁸¹. Lacan par cette formulation lapidaire distingue bien ce qui, dans l'acting out, s'adresse directement à l'Autre et ce qui, en échappant à son interprétation, se révèle être l'objet *a*.

Le passage à l'acte se trouve sur la ligne de l'émotion entre embarras et angoisse : le sujet disparaît dans le passage à l'acte avant de réapparaître, dans le symbolique, dans une position alors modifiée. Dans l'irréversibilité de l'acte suicidaire il disparaît totalement ne laissant que la trace de son inscription symbolique qui désormais, seule, le représente dans le champ du signifiant. « *Le laisser tomber, le niederkommen lassen* » Freudien, « *est vu du côté du sujet en tant que celui-ci apparaît effacé au maximum par la barre* »⁸², précise Lacan. $\$ \diamond a$, le sujet désirant séparé-aliéné à l'objet *a* qui le fait désirer, passe sur l'Autre scène en tant que *a*. L'objet *a* n'est plus à trouver, il est retrouvé. Cette rencontre avec l'objet *a* provoque l'apparition de ce qui est de l'ordre de l'étrange : « *c'est le surgissement de l'heimlich dans le cadre qui est le phénomène de l'angoisse, et c'est pourquoi il est faux de dire que l'angoisse est sans objet* »⁸³.

⁷⁹ Lacan, J., *Le séminaire, Livre X, L'angoisse* (1962-1963), Paris, Editions du Seuil, 2004, p.145, l.14-15.

⁸⁰ *Ibid.*, p.148, l.13-14.

⁸¹ *Ibid.*, p.148, l.18-19.

⁸² *Ibid.*, p.136, l.24-25.

⁸³ *Ibid.*, p.91, l.28-30.

L'angoisse correspond maintenant - à un en trop, et sur la ligne diachronique, en tête de colonne, se trouve l'embarras (si il y a un en trop c'est donc qu'il ne peut pas manquer) - à un en moins, sur la ligne synchronique en tête se trouve l'émoi (s'il y a un en moins c'est qu'il a été et qu'il est quelque part). Toutes les cases de la matrice sont à présent remplies et cernent ce qu'il en est de l'angoisse.

3-3. Le passage à l'acte de Freud et la découverte de Lacan.

La découverte freudienne avait souligné l'importance du « laisser tomber » de Breuer dans le cas Anna O., la découverte Lacanienne, elle, en soulignant la portée du « laisser tomber » de Freud devant la jeune homosexuelle, annonce l'objet *a*. « *Sans voir de quoi il est embarrassé, écrit Lacan, ... il est ému, comme il le montre assurément, devant cette menace à la fidélité de l'inconscient. Et alors, il passe à l'acte. C'est le point où Freud refuse de voir dans la vérité, qui est sa passion, la structure de fiction comme étant à son origine* »⁸⁴. Qu'en est-il, dans le cas de la jeune homosexuelle⁸⁵, de ce « laisser tomber » ? Fait à ce point unique, d'un passage à l'acte de Freud, dans sa pratique, et dans un désarroi qui n'échappe pas à Lacan, que celui-ci portera l'étude de ce cas au même rang paradigmatique que « *les cinq psychanalyses* »⁸⁶.

Alors que la jeune homosexuelle se promène de manière ostentatoire en compagnie de sa « dame », la rencontre, moins fortuite qu'il n'y paraît avec son père, déclenche le passage à l'acte. « *Elle avait avoué à la dame, retranscrit Freud, ... que le monsieur qui leur avait lancé un regard si mauvais était son père qui ne voulait absolument rien savoir de leur relation. La dame s'était alors emportée, et lui avait ordonnée de la quitter aussitôt, et de ne plus jamais l'attendre ni lui adresser la parole, bref que cette histoire devait prendre fin. Au désespoir de perdre sa bien-aimée pour toujours, elle voulut se donner la mort* »⁸⁷.

Six mois après s'être laissé tomber sur la voie de chemin de fer, sans trop de séquelles, ses parents la conduisent en consultation chez Sigmund Freud. La tentative de suicide elle-même n'est pas sans entraîner quelques bénéfices secondaires : sa dame est touchée par cette preuve d'amour, ses parents « lâchent du lest ». Son homosexualité ne semble pas constituer un

⁸⁴ Lacan, J., *Le séminaire, Livre X, L'angoisse* (1962-1963), Paris, Editions du Seuil, 2004, p.152, l.15-19.

⁸⁵ Freud, S., Sur la psychogenèse d'un cas d'homosexualité féminine (1920), in *Névrose, psychose et perversion*, Presses Universitaires de France, Paris, 1978, p. 245-270.

⁸⁶ Freud, S., *Cinq psychanalyses* (1905), Paris, Presses Universitaires de France, 1984.

⁸⁷ Freud, S., Sur la psychogenèse d'un cas d'homosexualité féminine (1920), in *Névrose, psychose et perversion*, Presses Universitaires de France, Paris, 1978, p. 260, l.26-32.

problème à ses yeux, et elle ne paraît pas non plus être en proie aux affres de conflits psychiques. A l'évidence, la demande d'analyse n'émane pas d'elle.

En revanche, l'entourage reproche à la jeune fille d'afficher ouvertement son orientation sexuelle et son insouciance quant au « qu'en dira-t-on ». Le père, lui, est courroucé par le penchant homosexuel de sa fille ; la mère, elle, déplore son manque de discrétion. Préoccupés par l'acte du suicide, et en désespoir de cause, ils se tournent vers la psychanalyse. Leur demande est très précise : il s'agit de mettre un terme à cette inclination « *bannie par la société* »⁸⁸ et de réorienter dans la norme le choix d'objet d'amour ! Le principe du travail analytique habituellement en œuvre dans la cure, et tel que le définit Freud, « *main dans la main avec l'une des parties de cette personnalité pathologiquement divisée en deux, contre l'autre partenaire du conflit* »⁸⁹, n'est pas ici de mise. Cependant il s'attache à recevoir la jeune patiente pour faire ce qu'il appelle « un traitement d'essai ».

A partir d'une série de rêves⁹⁰ Freud va pouvoir formuler ses premières déductions : alors qu'elle a seize ans, déçue par son père du fait de la naissance de son frère, la jeune fille va « *repousser loin d'elle le désir d'avoir un enfant, l'amour pour l'homme et le rôle féminin* »⁹¹, parce que la dame lui rappelle son frère aîné, ce choix de l'objet d'amour est satisfaisant pour ses tendances à la fois hétéro et homosexuelles, enfin, dans son désir de se venger de son père, elle trouve, paradoxalement, en la personne de sa mère un appui bienveillant.

Ces rêves donnent aussi la clé de la compréhension de l'acte suicidaire lui-même, considéré à la fois comme accomplissement d'une punition et d'un désir⁹². Ces désirs inconscients de mort du père (après la déception qu'il lui a infligé) et de mort de la mère (qui a eu du père l'enfant tant désiré inconsciemment par la jeune fille), se retournent alors contre elle-même en acte d'autopunition.

Dans le *niederkommen*⁹³ dont parle la jeune fille, (l'acte du laisser tomber, de passer par-dessus la barrière mais aussi celui d'accoucher, de mettre bas) Freud décèle dans l'équivoque du terme le désir inconscient d'avoir un enfant de son père. « *En effet, écrit Freud, ... l'analyse*

⁸⁸ *Ibid.*, p.249, l.23.

⁸⁹ *Ibid.*, p.248, l.21-23.

⁹⁰ *Ibid.*, p.255, l.2-3.

⁹¹ *Ibid.*, p.255, l.37.

⁹² *Ibid.*, p.260, l.36-37.

⁹³ *Niederkommen* signifie tomber mais aussi accoucher

nous a fourni pour l'énigme du suicide cette explication, que peut-être personne ne trouve l'énergie psychique pour se tuer si premièrement il ne tue pas du même coup un objet avec lequel il s'est identifié, et deuxièmement ne retourne par-là contre lui-même un désir de mort qui était dirigé contre une autre personne »⁹⁴.

C'est également à la suite du récit de ses rêves que Freud décide de « laisser tomber » sa jeune patiente. En effet, autant les rêves étaient limpides et clairs autant ils deviennent « mensongers et hypocrites »⁹⁵ produits dans le but et avec l'intention de tromper. Parallèlement c'est ce même mouvement de va-et-vient entre clarté et tromperie qui se joue dans la relation de la jeune fille à ses parents : « franchise excessive d'un côté, dissimulation la plus totale de l'autre »⁹⁶.

Freud intervient directement ce qui aura pour effet immédiat de suspendre à la fois la production et le récit des « rêves trompeurs ». « Averti, note-t-il, ... par je ne sais quelle impression légère je lui expliquai un jour que je n'avais pas confiance en ces rêves, (rêves de guérison) qu'ils étaient mensongers ou hypocrites, et que son intention était de me tromper comme elle avait coutume de tromper son père »⁹⁷. Les rêves trompeurs, qui traduisaient bien le désir de tromper, se taisent séance tenante.

Pourtant docile à la règle fondamentale, elle reste sur ses positions, Freud en déduit « qu'elle ne veut rien savoir », tire les conséquences de ce refus d'entrer dans le travail analytique et la congédie. « Elle transféra sur moi, dit-il, ... le radical refus de l'homme par lequel elle était dominée depuis que son père l'avait déçue »⁹⁸, et il poursuit, ... je mis donc un terme à l'analyse aussitôt que je pris connaissance de la position de la jeune fille vis-à-vis de son père, et donnai le conseil de faire poursuivre la tentative analytique, si on lui accordait de la valeur, auprès d'une femme médecin »⁹⁹.

Non seulement il sait qu'elle veut le tromper, selon lui ses rêves parlent d'eux-mêmes, mais elle le lui dit explicitement. Cela plonge Freud dans un certain désarroi. En effet dès 1899,

⁹⁴ *Ibid.*, p.261, l.10-15.

⁹⁵ *Ibid.*, p.264, l.2.

⁹⁶ *Ibid.*, p.246, l.28-29.

⁹⁷ *Ibid.*, p.264, l.1-3.

⁹⁸ *Ibid.*, p.262, l.39.

⁹⁹ *Ibid.*, p.263, l.9-12.

Freud posait les principes fondamentaux de « *L'interprétation des rêves* »¹⁰⁰, et notamment celui selon lequel le rêve est accomplissement d'un désir refoulé.

Cependant les rêves de la jeune homosexuelle « *anticipaient la guérison de l'inversion par le traitement, exprimaient la joie de la jeune fille devant les perspectives qui s'ouvriraient alors à sa vie, avouant le désir nostalgique d'être aimée par un homme et d'avoir des enfants, et pouvaient donc être salués comme une encourageante préparation à la transformation désirée*, explique Freud, *La contradiction était très grande avec les manifestations de son état de veille à la même époque. Elle ne me cachait aucunement qu'elle songeait bien à se marier, mais uniquement pour se soustraire à la tyrannie de son père et vivre sans gêne selon ses penchants réels. Quant à l'homme, estimait-elle non sans mépris, elle aurait tôt fait d'en venir à bout, et elle finirait bien par arriver, à l'exemple de la dame vénérée, à avoir des relations sexuelles en même temps avec un homme et avec une femme* »¹⁰¹. C'est clairement son désir de relation homosexuelle que Freud déchiffre dans ses rêves. Le rêve peut-il donc être trompeur ? « *Alors notre inconscient lui aussi peut mentir, lui le réel noyau de notre vie psychique* »¹⁰², écrit-il. La confiance accordée à l'inconscient, lieu de la vérité, peut-elle dès lors être conservée ?

Ceci n'est pas sans rappeler un autre moment de l'histoire de la psychanalyse (un autre passage à l'acte !), le temps où Freud, jeune médecin, se voyait confier la charge d'Anna O., auparavant suivie par le professeur Josef Breuer, lequel aussi « laissera tomber » sa patiente. Est-il possible ainsi d'établir un parallèle entre l'histoire de la jeune homosexuelle et le cas d'Anna O. ?

Anna O. s'appelait Bertha Pappenheim. (27 février 1859 - 28 mai 1936). A 21 ans, elle présente des symptômes sans cause neurologique visible. L'hystérie est supposée et le professeur Josef Breuer la soigne, pendant plus d'un an, sous hypnose. Malgré l'amélioration relative de son état, il va la « laisser tomber ». La femme du professeur aurait peu apprécié les visites répétées d'Anna O., jeune et jolie jeune fille, et en aurait conçu une certaine jalousie. Mais ce n'est pas là la raison essentielle de l'arrêt du traitement. Lors d'une rechute violente, Anna O. réalise, dans ses paroles et dans son corps, son désir d'avoir un enfant de Josef

¹⁰⁰ Freud, S., *L'interprétation des rêves, Die Traumdeutung* (1899), Paris, Presses Universitaires de France, 1967.

¹⁰¹ Freud, S., Sur la psychogenèse d'un cas d'homosexualité féminine (1920), in *Névrose, psychose et perversion*, Presses Universitaires de France, Paris, 1978, p.263, 1.27-39.

¹⁰² *Ibid.*, p.264, 1.13.

Breuer : « *C'est l'enfant que j'ai du Dr Breuer qui arrive.* » dit-elle alors qu'elle présente les signes d'une grossesse nerveuse. Effrayé par la violence des affects qu'il avait fait naître, il la « laisse tomber ». Il s'enfuit, part en voyage et fait un enfant à sa femme. Ainsi nous est contée ... l'histoire !

Josef Breuer rapporte dans sa présentation du cas « Mademoiselle Anna O »¹⁰³ : « *elle avait donné à ce procédé, le nom bien approprié et sérieux de « talking cure » (cure par la parole) et le nom humoristique de « chimney sweeping » (ramonage)* »¹⁰⁴. Dans cette dernière qualification, Anna O. subodorait ainsi l'importance de la connotation sexuelle du procédé. Le paroxysme atteint dans la scène de l'accouchement en est la transcription la plus parlante. Cette double analogie révèle ce qui se joue dans le dispositif analytique, d'un côté la prise en compte du signifiant et de l'autre la « capture » du corps. La « *chimney sweeping* », terme peu usité pour qualifier le dispositif analytique, est illustrée par Lacan dans l'histoire juive qui met en scène l'impétrant, docteur en philosophie, et le rabbin¹⁰⁵. La chute de cette petite histoire est que lorsqu'on passe à deux dans une cheminée, il faut bien que chacun aille se débarbouiller

¹⁰³ Freud, S., Breuer, J., *Histoires de Malades, Mademoiselle Anna O.* (1895), in *Etudes sur l'hystérie*, Paris, Presses Universitaires de France, 1975, pp.14-35.

¹⁰⁴ *Ibid.*, pp.21-22, 1.42-43, 1.

¹⁰⁵ Une anecdote sur le Talmud. Ouaknin, M.-A., Rotnemer, D., *La bible de l'humour juif*, Paris, J'ai lu, nouvelle édition augmentée, Ramsay, 1995, p.80-82.

« Après avoir passé sa thèse de doctorat en logique socratique, un docteur en philosophie se présente un jour au rabbin pour être converti. -Je vais vous tester pour voir si vous avez l'esprit adéquat pour l'étude juive. Je vais vous poser des questions de logique puisque c'est votre spécialité, répondit le rabbin. Le docteur en philosophie est prêt. Le rabbin montre deux doigts: -Deux hommes descendent dans une cheminée. L'un sort propre l'autre sale. Qui va se laver? -C'est ça le test de logique? interroge le docteur en philosophie, au bord de l'éclat de rire. - Tout à fait répond le rabbin imperturbable. -Oh! C'est celui qui est sale qui va se laver. -Faux. C'est celui qui est propre qui va se laver. C'est de la logique simple: celui qui est sale voit celui qui est propre et pense qu'il est propre lui aussi, il ne va donc pas se laver. Celui qui est propre voit celui qui est sale et pense qu'il est sale lui aussi, c'est donc celui qui est propre qui va se laver. -très clair, conclut le docteur en philosophie. Passons au test suivant.

Le rabbin montre à nouveau deux doigts: -Deux hommes descendent dans une cheminée. L'un sort propre l'autre sale. Qui va se laver? - Vous m'avez donné la réponse tout à l'heure, c'est celui qui est propre qui va se laver. - Faux. Tous les deux se lavent: c'est logique, celui qui est propre voit celui qui est sale et pense que lui aussi est sale, il va donc se laver. Mais celui qui est sorti sale voit celui qui est sorti propre se laver et va aussi se laver. Donc tous les deux se lavent. -Je n'ai pas réfléchi comme ça, dit le docteur. Donnez-moi un autre test, maintenant j'ai bien compris la méthode. Le rabbin montre deux doigts: -Deux hommes descendent dans une cheminée. L'un sort propre l'autre sale. Qui va se laver? -Tous les deux nous venons d'arriver à cette conclusion! -Faux! Aucun des deux ne se lave: c'est logique. Celui qui est sale voit celui qui est propre et pense qu'il est propre lui aussi et donc ne se lave pas. Celui qui est propre voit que celui qui est sale ne se lave pas, et il ne se lave pas non plus. Donc aucun des deux ne se lave. Le docteur en philosophie est découragé. -Je suis sûr d'avoir compris pourtant. Faites-moi passer un dernier test.

Le rabbin lève les deux doigts fatigués: -Deux hommes descendent dans une cheminée. L'un sort propre l'autre sale. Qui va se laver? -Aucun des deux ne se lave, répond le docteur d'une voix à peine audible. -Faux. Comprenez-vous maintenant que la logique socratique n'est pas une base suffisante pour résoudre les problèmes talmudiques? La réponse est que c'est une question stupide, puisque comment est-il possible que deux personnes qui passent par la même cheminée puissent sortir l'une sale et l'autre propre? Celui qui ne comprend pas cela immédiatement n'a pas l'esprit adapté à l'enseignement du Talmud ».

Freud qui est alors en charge du traitement d'Anna O., met à jour l'importance de la relation transférentielle qui s'exprime ici.

C'est peut être un des moments clés de la naissance de la psychanalyse, de la découverte freudienne, puisque c'est le temps où il abandonne l'hypnose, invite à l'association libre, prend en compte le transfert et la dimension du désir. Il donne ainsi une nouvelle orientation à la clinique de l'hystérie.

Freud analyse ainsi le « laisser tomber » de Josef Breuer : *« ce qui arriva réellement à la patiente de Breuer, écrit-il, ... j'ai été en mesure de le deviner plus tard, longtemps après la rupture de notre collaboration, quand je me suis soudain souvenu d'une chose que Breuer m'avait dite un jour, avant que nous collaborions, dans une toute autre circonstance, et qu'il n'avait plus jamais répétée. Le jour où tous les symptômes de la malade avaient été maîtrisés, il avait été rappelé dans la soirée auprès d'elle et l'avait trouvée dans un état de confusion mentale, se tordant dans des crampes abdominales. Quand il l'interrogea sur ce qui se passait, elle répondit : « C'est l'enfant que j'ai du Dr Breuer qui arrive. » Breuer à ce moment-là avait en main la clé qui nous aurait ouvert « les portes des Mères », mais il l'a laissé tomber. Malgré ses grands dons intellectuels, il n'avait en lui rien de faustien. Épouvanté, comme tout médecin non psychanalyste l'aurait été en pareil cas, il prit la fuite, abandonnant sa patiente à un collègue ».*

Ici l'importance du transfert n'échappe pas à Freud ni d'ailleurs le désir d'avoir un enfant du père, ce qui répond en partie à sa question : *« que veut une femme ? »*. Cette fameuse clé pouvant ouvrir *« les portes des mères »* n'est-elle pas en réalité l'apport de la découverte freudienne sur le mystère de la femme : le désir féminin est désir d'avoir un enfant du père et l'angoisse qui l'accompagne est celle de la perte d'amour ? Qu'elle est donc la clé que Freud avait en main lorsqu'il a « laissé tomber » la jeune homosexuelle, cette clé du désir féminin qu'il « laisse tomber », ce qui l'amène à la butée du *penisneid* et du roc de la castration ? La découverte freudienne avait souligné l'importance du « laisser tomber » de Breuer dans le cas Anna O., la découverte Lacanienne, elle, en soulignant la portée du « laisser tomber » de Freud devant la jeune homosexuelle, annonce l'objet *a*.

3-4. Inhibition, symptôme et angoisse, introduction de l'objet *a*.

A partir de l'étude de l'autre grande structure, la névrose obsessionnelle, Lacan, dans la leçon du 26 juin 1963¹⁰⁶, entreprend la modification de la matrice. Il prend pour point de départ « *la constitution du désir chez l'obsessionnel et son rapport à l'angoisse* »¹⁰⁷. Il est question ici de l'objet *-a-* cession du sujet. Les moments d'apparition de l'angoisse tels que définis précédemment dans la matrice, dans les deux premières leçons du séminaire, ont pris place dans les cases qui l'entourent.

Ici, est donnée une lecture inversée du tableau. Partant de la place de l'angoisse, il s'agit de retrouver les signifiants correspondants en tête de ligne ou de colonne, l'émoi et l'embarras, pour déterminer les points d'émergence et la fonction de l'affect. A s'y attacher, écrit Lacan « *on trouve une corrélation qui peut se proposer à l'interrogation, et se démontrer à l'épreuve comme propre à être infirmée ou confirmée dans sa fonction structurale* »¹⁰⁸. Et il ajoute « *l'émoi est donc coordonné au moment de l'apparition du *a*, moment du dévoilement traumatique où l'angoisse se révèle pour ce qu'elle est, ce qui ne trompe pas, moment où le champ de l'Autre, si l'on peut dire se fend, et s'ouvre sur son fond. Quel est-il, ce *a* ? Quelle est sa fonction par rapport au sujet ?* »¹⁰⁹.

L'objet vient de l'Autre et pourtant pour le sujet il est sien. Sa séparation est vécue comme une perte irréversible. Cet objet naturel, morceau de corps déjà séparable anatomiquement, va donc être « cédé » par le sujet. Cette fonction de cession de l'objet occupe une place centrale dans la constitution du sujet barré. Logiquement alors l'objet ne peut être qu'antérieur à son apparition, et va structurer son désir : la recherche incessante de cet objet dit « perdu ». Le *a*

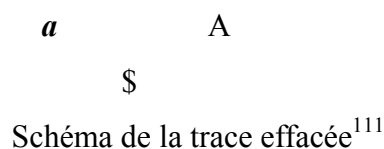
¹⁰⁶ Lacan, J., *Le séminaire, Livre X, L'angoisse* (1962-1963), Paris, Editions du Seuil, 2004, pp.359-374, Chapitre XXIII : D'un cercle irréductible au point.

¹⁰⁷ *Ibid.*, p.359, l.2.

¹⁰⁸ *Ibid.*, p.359, l.12-14.

¹⁰⁹ *Ibid.*, p.361, l.25-29.

représente le sujet au lieu de l'Autre. A l'intersection de la position du sujet et du lieu de l'Autre, en fonction de la démarcation et du découpage consentis, se trouve l'objet, qui est premier, « *intégré au sujet mythique primitif* »¹¹⁰. Celui-ci en le « laissant tomber » advient alors comme \$, sujet du désir. L'objet cessible devient fonction du désir parce qu'il en est la cause. C'est parce que l'objet *a* choit que le sujet se barre. C'est donc d'une perte, d'une coupure que s'établit le désir.



La première perte est celle qui marque le moment de la naissance. Ce n'est pas la séparation anatomique d'avec la mère qui est ici en jeu mais la perte du placenta¹¹², tissu foeto- maternel, qui, depuis la fécondation, enveloppe l'enfant. C'est donc à la fois d'une part de lui-même et d'une matière étrangère qu'il se sépare. C'est là, le premier objet perdu, la trace de la première séparation anatomique.

Au moment du sevrage l'enfant cède le sein. La coupure ne passe pas entre la mère-le sein et l'enfant, mais entre la mère et le sein-l'enfant. L'objet sein « plaqué » sur la mère fait partie de l'enfant. Il cède donc quelque chose qui ne lui appartient pas mais qui fait partie de lui : « *le petit enfant cède le sein auquel il est appendu comme à une part de lui-même* »¹¹³ et, ajoute Lacan, « *cet organe est bien plus qu'un objet il est le sujet lui-même* »¹¹⁴. Ce morceau de chair dont le sujet est amputé, qui le marque irrémédiablement du sceau de la perte dont il est lui-même l'objet, le conduit sur les traces de l'objet cause du désir. Cette partie séparée est le sujet au lieu de l'Autre.

Aux objets naturels, morceaux de corps divers, peuvent se substituer des objets fabriqués. L'éprouvette, le biberon, le doudou, le petit bout de tissu, « *un petit bout arraché à quelque chose* ». « *Ce que j'appelle la cession de l'objet, précise Lacan, ... se traduit donc par*

¹¹⁰ *Ibid.*, p.363, l.19.

¹¹¹ *Ibid.*, p.79.

¹¹² Le placenta est un tissu *foeto-maternel*, provenant de la fusion partielle d'un tissu maternel de l'endomètre, qu'on appelle *decidua* et d'un tissu foetal issu du trophoblaste (donc de la multiplication cellulaire de l'œuf), dénommé Chorion.

¹¹³ *Ibid.*, p.362, l.16.

¹¹⁴ *Ibid.*, p.362, l.25.

l'apparition, dans la chaîne de la fabrication humaine, d'objets cessibles qui peuvent être les équivalents des objets naturels »¹¹⁵. Ils viennent affermir la position du sujet dans son inscription et sa confrontation au monde. Ce dernier trouve ainsi un appui, un « pouvoir » qui lui fait défaut. L'objet, substitutif de l'objet réel, inscrit dans une construction imaginaire, vient suppléer la perte réelle.

Donc, l'objet premier « la mamme », le sein, mais aussi les yeux et la voix. Ces deux derniers objets illustrent particulièrement bien leur fonction de séparation et de substitution possible du fait de la science. Séparation et cession de l'image spéculaire reproduisible au travers des films, des photographies, domaine dans lequel la science devient pourvoyeuse de support¹¹⁶ répandant partout l'image ainsi cédée. La voix se grave sur les disques, les bandes sonores, se détache elle aussi et se diffuse. Toutes deux sont cédées bon gré mal gré entraînant parfois des effets d'étrangeté.

C'est enfin l'objet anal, objet de l'émoi dans la structure obsessionnelle qui prend ici un caractère singulier. L'émoi, qui se trouve placé dans la matrice en tête de la colonne où se situe l'angoisse, est présent lors de la mise en jeu première de la fonction naturelle : en effet, dans la série des objets, l'objet anal, du fait qu'il soit cessible, occupe la fonction de cause de la constitution du désir de l'obsessionnel.

Effectivement, il est à l'évidence cessible. Cependant comment peut-il accéder à la fonction d'objet cessible cause du désir ? La demande, l'exigence même de propreté requise par l'éducation ne peut à elle-seule rendre compte de la constitution du désir qui est ici, précise Lacan, le désir de retenir. L'émoi marque le surgissement de l'objet *a*, apparition qui va faire naître l'obsessionnel à sa structure. « *L'émoi dont il s'agit, écrit Lacan, ... n'est rien d'autre que le a lui-même, au moins dans les corrélations que nous tentons d'explorer, de dénouer, de créer aujourd'hui, à savoir les rapports du désir et de l'angoisse* »¹¹⁷. Lacan ajoute à la liste des objets de la théorie Freudienne la voix et le regard et souligne, comme Freud, l'importance de l'objet anal.

Il n'est pas inutile de rappeler que c'est à partir de celui-ci que Freud fait de la naissance le

¹¹⁵ *Ibid.*, p.363, l.3-5.

¹¹⁶ Évidemment face book en est l'exemple actuel. Mais aussi les appareils photos numériques entraînant une prolifération des images qui aussitôt prises sont envoyées sur la toile ou alors effacées.

¹¹⁷ *Ibid.*, p.360, l.19-22.

moment prototypique de l'angoisse. « *Vous serez peut être curieux d'apprendre, raconte Freud, ... comment on a pu arriver à l'idée que c'est l'acte de la naissance qui constitue la source et le prototype de l'état affectif caractérisé par l'angoisse. L'idée est aussi peu spéculative que possible ; j'y suis plutôt arrivé en puisant dans la naïve pensée du peuple. Un jour - il y a longtemps de cela ! - que nous étions réunis, plusieurs jeunes médecins des hôpitaux, au restaurant autour d'une table, l'assistant de la clinique obstétricale nous raconta un fait amusant qui s'était produit au cours du dernier examen de sages-femmes. Une candidate, à laquelle on avait demandé ce que signifie la présence de méconium¹¹⁸ dans les eaux pendant le travail d'accouchement, répondit sans hésiter : « que l'enfant éprouve de l'angoisse ». Cette réponse a fait rire les examinateurs qui ont refusé la candidate. Quant à moi, j'avais, dans mon for intérieur, pris parti pour celle-ci et commencé à soupçonner que la pauvre femme du peuple avait eu la juste intuition d'une relation importante »¹¹⁹.*

Alors que Lacan avait « casé » les moments de l'angoisse dans la matrice, il en formule une nouvelle écriture à partir de la fonction, expliquant par-là comment l'objet cessible accède au statut d'objet *a* cause du désir : fonction cause de l'angoisse, fonction défense du désir, aux antipodes l'une de l'autre.

Revenons à la matrice : le désir ayant fonction de défense s'inscrit au lieu de l'inhibition. Ici l'action prend la dimension d'acte. A cette place « se fixe » le refoulement originaire, le *Urverdrängung* freudien, première marque du sujet. L'inhibition introduit dans le déroulement du processus de satisfaction d'une fonction « naturelle », un désir qui va à l'encontre du désir de réalisation de celui-ci. En effet un autre désir s'interpose qui contrecarre le premier.

L'acte, qui fait barrage à l'angoisse, ne peut donc pas se résumer à l'action. Il n'est ni pure exécution de l'arc réflexe ni pure réalisation du sujet. « *C'est le mythe personnaliste que d'articuler l'acte dans le champ de la réalisation subjective en y éludant la priorité du a. Le a inaugure le champ de la réalisation du sujet, et y conserve dès lors son privilège, de sorte que le sujet comme tel ne se réalise que dans des objets qui sont de la même série que le a, du*

¹¹⁸ Le méconium, première matière fécale, est constitué d'excréments épais, visqueux, accumulés dans les intestins du fœtus durant la gestation. Expulsé par le nouveau-né, l'émission du méconium peut survenir aussi parfois in utero, avant ou pendant l'accouchement entraînant la modification de la couleur du liquide amniotique. Le risque en est alors l'inhalation du méconium par le fœtus, pouvant conduire à une détresse respiratoire. En effet, ce méconium est susceptible d'obstruer les voies aériennes et d'entraîner des lésions pulmonaires. Il peut arriver également que le méconium ne soit pas évacué, ou qu'il soit évacué avec retard après l'accouchement.

¹¹⁹ Freud, S., Conférence 25, L'angoisse (1917), in *Introduction à la psychanalyse*, Paris, Editions Payot, Petite Bibliothèque Payot, 1983, p.374, 1.25-43.

même lieu dans cette matrice. Ce sont toujours des objets cessibles, et c'est ce que depuis longtemps on appelle les œuvres, avec tout le sens qu'a ce terme jusque dans le champ de la théologie morale »¹²⁰. Le sujet comme tel ne se réalise que dans des objets qui sont de « la même veine » que le *a*. Ce sont toujours des objets cessibles dont le choix sera toujours marqué par la première perte.

L'inhibition est l'effet d'un désir qui surgit dans une action soumise à un autre désir. L'acte est l'action qui prend en compte la dimension du désir qui l'enraye. La trace primitive que constitue cette première perte va orienter le sujet dans ses choix d'objets. « Dans son rapport polaire à l'angoisse, le désir est à situer là où je vous l'ai mis en correspondance dans cette matrice ancienne, à savoir au niveau de l'inhibition »¹²¹.

Inhibition, désir et action seraient donc à situer dans un rapport de polarité avec l'angoisse. Inhibition, désir et action d'un côté et angoisse de l'autre constitueraient ainsi deux points opposés sur un axe pivot qui correspondrait à la diagonale de la matrice.

A la suite, dans le sens temporel de la matrice, l'empêchement est ici le « *ne pas pouvoir* » ; l'obsessionnel est empêché d'en rester là, c'est à dire à son désir premier : désir de retenir. Il « ne peut pas » se retenir. Dans le sens structural, à la place de l'émotion, Lacan écrit le « *ne pas savoir* » : « *il ne savait pas que c'était cela* »¹²². Dans son incessante recherche de la cause, de « *la trace primitive* », l'obsessionnel cherche aussi à éviter, à fuir l'échéance du retour à l'objet premier qui l'annihilerait en tant que sujet et dont la rencontre le confronterait à l'angoisse.

Dans les sempiternels aller-retour du signifiant qui posent-effacent, l'obsessionnel, parce qu'il est dans une position structurale du « *ne pas savoir* », laisse s'échapper les signifiants du « *ne pas pouvoir* », autrement dit du « *ne pas pouvoir s'empêcher* » ... de douter. Ainsi se constituent le symptôme et l'acting out de l'obsessionnel.

¹²⁰ Lacan, J., *Le séminaire, Livre X, L'angoisse* (1962-1963), Paris, Editions du Seuil, 2004, p.367, l.5-12.

¹²¹ *Ibid.*, p.366, l.1-4.

¹²² *Ibid.*, p.369, l.24.

Reformulation du tableau de l'angoisse¹²³.

<i>désir</i>	<i>ne pas pouvoir</i>	<i>cause</i>
<i>ne pas savoir</i>		
<i>a</i>		angoisse

Comment comprendre l'effet du désir de défense de l'obsessionnel, agissant pour retarder l'échéance du retour à l'objet, à l'encontre du désir premier de retenir et son objet cause « *le a excrémental* »¹²⁴ ? « *Chez l'homme ce désir, en fonction de sa structuration propre autour du truchement d'un objet, se pose comme ayant l'angoisse en son cœur, qui sépare le désir de la jouissance. Au niveau du désir génital, la fonction du a, analogiquement à sa dominance, sa prégnance dans l'économie du désir, se symbolise par le (-φ) qui apparaît comme le résidu subjectif au niveau de la copulation. La copule est partout, mais elle n'unit qu'à manquer là où, justement, elle serait proprement copulatoire. Ce trou central donne sa valeur privilégiée à l'angoisse de castration, seul niveau où l'angoisse se produise au lieu même du manque de l'objet* »¹²⁵.

C'est donc dans le désir sexuel, sous sa forme génitale, que sont à rechercher les effets du désir comme défense sur le désir premier, désir de jouir de l'objet cause et désir de retenir l'objet *a*. Le désir est non effectif puisqu'il est fonction du manque. Il n'apparaît comme effet que là où se situe la notion de cause, [p.365]. L'objet *a* dans sa place dans la constitution du désir, et du rapport de celui-ci à la fonction naturelle, n'a de sens que dans « *ses liaisons avec l'objet sexuel* »¹²⁶. « *La seconde forme du désir qui éclaire la fonction de la cause de l'objet, se manifeste et se retourne contre la fonction antérieure qui introduit l'objet a comme tel* »¹²⁷.

Le désir de l'obsessionnel vient suppléer l'impossible du désir sexuel. Le *a* excrémental, cause du désir de retenir, apparaît à la place de l'objet cause du désir génital, le (-φ). Confronté qu'il est à l'impossible de la mise en acte de son désir, il « donne » à l'Autre, la femme à l'occasion, l'image de ce qu'il veut, de lui, qui soit aimé.

L'angoisse dans la définition freudienne est signal et non effet de la situation traumatique :

¹²³ *Ibid.*, p.369.

¹²⁴ *Ibid.*, p.371, l.16-17.

¹²⁵ *Ibid.*, p.370-371.

¹²⁶ *Ibid.*, p.368, l.9.

¹²⁷ *Ibid.*, p.380.

signal d'un danger vital auquel Lacan, lui, donne une définition nouvelle dans la leçon du 3 juillet 1963¹²⁸, *Du a « AUX NOMS-DU-PÈRE »*. « *Le danger en question est lié, écrit-il, ... au caractère de cession du moment constitutif de l'objet a* »¹²⁹. L'angoisse est signal du danger que représente la cession de l'objet. Ce moment d'apparition de l'angoisse et la « *fonction angoissante du désir de l'Autre* »¹³⁰ participent de la constitution du sujet, constitution qui s'en trouve « *comme centrée autour de la fonction de l'angoisse* »¹³¹. Elle est logiquement antérieure à l'apparition de l'objet et se trouve en relation avec le désir de l'Autre en ce que « *je ne sais pas quel objet a je suis pour le désir de l'Autre* »¹³².

Au premier niveau, celui du stade oral, du fait même de l'extrême dépendance du petit homme, « *la réalité de l'Autre est présentifiée par le besoin* »¹³³. L'angoisse est présente avant même toute articulation logique de la demande de l'Autre. Cette angoisse première, originelle même, c'est le cri. Le cri émis par le nouveau-né, cédé à la suite de l'introduction brutale à l'intérieur de son corps d'un élément jusqu'alors inconnu de lui : l'air. Ce cri est l'expulsion hors de lui de cette première intrusion de l'air à l'intérieur de son corps, qui l'étouffe avant même que de lui permettre de vivre. « *C'est ce que l'on a appelé le trauma - il n'y en a pas d'autre -, écrit Lacan, ... le trauma de la naissance, qui n'est pas séparation d'avec la mère, mais aspiration en soi d'un milieu foncièrement Autre* »¹³⁴. C'est dans cette intrusion que réside le traumatisme de la naissance.

Au deuxième niveau entre en jeu l'articulation de « *la constitution du a par rapport à la fonction de l'Autre comme lieu de la chaîne signifiante* »¹³⁵. L'angoisse réside dans la perte de l'objet qui est déjà là, « *produit de l'angoisse originelle* »¹³⁶.

Le troisième niveau, le stade anal, est caractérisé par « *la fonction de l'objet a que nous permet de faire l'objet anal, en tant qu'il se trouve à être le premier support de la subjectivation dans le rapport à l'Autre* »¹³⁷, premier moment de la subjectivation du sujet où il doit donner l'objet, c'est à dire ce qu'il est.

¹²⁸ *Ibid.*, pp.375-390, Chapitre XXIV : *Du a « AUX NOMS-DU-PÈRE »*.

¹²⁹ *Ibid.*, p.375, l.12-13.

¹³⁰ *Ibid.*, p.376, l.4.

¹³¹ *Ibid.*, p.376, l.10.

¹³² *Ibid.*, p.376, l.14-15.

¹³³ *Ibid.*, p.376, l.35.

¹³⁴ *Ibid.*, p.378, l.26-29.

¹³⁵ *Ibid.*, p.377, l.2-3.

¹³⁶ *Ibid.*, p.380, l.15.

¹³⁷ *Ibid.*, p.379, l.32-34.

Au niveau scopique, le quatrième - dans l'aliénation à l'autre, au semblable, dans la capture narcissique, $i(a)$ - c'est là que l'objet a est le plus masqué. Le désir scopique fait de l'autre un autre moi-même, reste alors l'objet a sur le mode d'un « *je ne sais pas quel objet a je suis pour ce désir* »¹³⁸.

A ce niveau Lacan reformule la matrice d'inhibition - symptôme – angoisse.

I	désir de ne pas voir	impuissance	concept d'angoisse
S	méconnaissance	toute puissance	suicide
A	idéal	deuil	angoisse

Le niveau scopique¹³⁹

En place de l'inhibition s'inscrit maintenant « *le désir de ne pas voir.* »¹⁴⁰

La « *méconnaissance* »¹⁴¹ prend la place occupée précédemment par l'émotion et « l'idéal »¹⁴², lui, prend la place de l'émoi, dont Lacan précise que « *c'est l'idéal du moi, c'est à dire ce qui de l'Autre, est le plus commode à introjecter* »¹⁴³.

En lieu et place du symptôme, toujours en place centrale, vient prendre place « *le fantasme de la toute puissance*, précise Lacan, ... *corrélatif de l'impuissance fondamentale à soutenir le désir de ne pas voir* »¹⁴⁴.

Là où se trouvait l'acting out se trouve désormais « *la fonction du deuil, ... structure fondamentale de la constitution du désir* »¹⁴⁵.

Le passage à l'acte lui, cède sa place au « *fantasme du suicide* »¹⁴⁶.

L'angoisse demeure en bas et à droite du tableau, à ce niveau scopique « *en tant qu'elle est masquée* »¹⁴⁷.

En dernier lieu, Lacan installe le concept d'angoisse à la place de l'embarras, au plus près donc de la constitution du sujet barré : « *la prise véritable sur le réel c'est, ... la prise symbolique, ou bien celle que nous donne l'angoisse, seule appréhension dernière et comme telle de toute*

¹³⁸ *Ibid.*, p.376, l.5.

¹³⁹ *Ibid.*, p.384.

¹⁴⁰ *Ibid.*, p.384, l.22.

¹⁴¹ *Ibid.*, p.384, l.25.

¹⁴² *Ibid.*, p.384, l.27.

¹⁴³ *Ibid.*, p.384, l.27-28.

¹⁴⁴ *Ibid.*, p.385, l.8-9.

¹⁴⁵ *Ibid.*, p.385, l.12-13.

¹⁴⁶ *Ibid.*, p.385, l.14.

¹⁴⁷ *Ibid.*, p.385, l.17.

*réalité - et qu'entre les deux il faut choisir »*¹⁴⁸.

C'est au travers du personnage d'Hamlet que Lacan propose la lecture qui peut être faite du tableau d'Inhibition-Symptôme-Angoisse, Hamlet en qui il reconnaît le « *personnage dramatique qui marque l'émergence, à l'orée de l'éthique moderne, du nouveau rapport du sujet à son désir* »¹⁴⁹. Et de rajouter, « *la seule chose qu'il ne puisse pas faire, c'est justement l'acte qu'il est fait pour faire, et ce, parce que le désir manque* »¹⁵⁰. Le désir manque parce que l'idéal s'est effondré. « *Quand l'Idéal est contredit, quand il s'effondre, le résultat, constatons le – le pouvoir du désir disparaît chez Hamlet* »¹⁵¹ et de poursuivre « *le pouvoir du désir ne sera restauré en lui qu'à partir de la vision, au-dehors, d'un deuil, un vrai, avec lequel il entre en concurrence, celui de Laërte par rapport à sa soeur, qui est l'objet aimé par Hamlet et dont il s'est trouvé soudain séparé par la carence du désir* ».

« *Le travail du deuil nous apparaît, dans un éclairage à la fois identique et contraire* ». Il fait alors référence à la conception Freudienne, laquelle insiste sur ce que « *le sujet du deuil a affaire à une tâche qui serait de consommer une seconde fois la perte de l'objet aimé* »¹⁵². Pour Lacan, et en ce sens il conforte la position Freudienne, c'est un travail « *fait pour maintenir et soutenir tous ces liens de détails* ». Il va même plus loin en affirmant que le travail du deuil est là « *aux fins de restaurer le lien avec le véritable objet de la relation, l'objet masqué, l'objet a* ».

Cette introduction de l'objet *a* par Lacan est un pas décisif pour la psychanalyse. Cette succession est présente dans la dernière ligne du tableau de l'angoisse : Idéal, deuil, angoisse / *i(a)*, deuil, *a*. A ce quatrième niveau l'objet *a* est caché derrière *i(a)*. « *Le problème du deuil est celui du maintien, au niveau scopique, des liens par où le désir est suspendu, non pas à l'objet a, mais à i(a), par quoi est narcissiquement structuré tout amour, en tant que ce terme implique la dimension idéalisée que j'ai dite* »¹⁵³. Le travail du deuil pour Lacan est de restaurer « *le lien avec le véritable objet de la relation, l'objet masqué, l'objet a* »¹⁵⁴.

Ce n'est qu'à partir de cette différenciation du *a* et du *i(a)* que peut se comprendre la

¹⁴⁸ *Ibid.*, p.385, 1.21-24.

¹⁴⁹ *Ibid.*, p.386, 1.1-2.

¹⁵⁰ *Ibid.*, p.386, 1.9-11.

¹⁵¹ *Ibid.*, p.386, 1.28-29.

¹⁵² *Ibid.*, p.387, 1.1-2.

¹⁵³ *Ibid.*, p.387, 1.17-22.

¹⁵⁴ *Ibid.*, p.387, 1.9.

différence entre deuil, mélancolie et manie. L'objet **a** est caché « *derrière le i(a) du narcissisme* » et est « *méconnu dans son essence* »¹⁵⁵. C'est cette méconnaissance qui pousse le mélancolique à passer au travers de sa propre image et à s'attaquer à celle-ci « *pour pouvoir atteindre, dedans, l'objet a qui le transcende, dont la commande lui échappe – et dont la chute l'entraînera dans la précipitation-suicide* »¹⁵⁶.

« *Dans la manie c'est la non-fonction de a qui est en cause, ... et non pas simplement sa méconnaissance* »¹⁵⁷. « *Le sujet n'y est lesté d'aucun a* »¹⁵⁸.

Dans le deuil c'est donc la fonction du rapport de i(a) avec le **a**, qui permet la dialectique du désir. Dans la manie et la mélancolie c'est « *la référence radicale au a, plus enracinante pour le sujet que n'importe quelle autre relation, mais aussi foncièrement méconnue, aliénée dans le rapport narcissique* »¹⁵⁹.

« *Le désir dans son caractère le plus aliéné, le plus foncièrement fantasmatique, est ce qui caractérise le quatrième niveau* »¹⁶⁰ écrit Lacan qui dessine cependant le cinquième : « *celui où le a se retaille, ici ouvertement aliéné, comme support du désir de l'Autre qui, cette fois, se nomme* »¹⁶¹. Lacan fixe un nouveau rendez vous qui, dit-il, ne sera pas seulement autour du Nom-du-père, mais des Noms-du-Père. « *Il n'y a de surmontement de l'angoisse que quand l'Autre s'est nommé. Il n'y a d'amour que d'un nom, comme chacun le sait d'expérience. Le moment où le nom est prononcé de celui ou celle à qui s'adresse notre amour, nous savons que c'est un seuil qui a la plus grande importance* »¹⁶².

¹⁵⁵ *Ibid.*, p.387, l.37.

¹⁵⁶ *Ibid.*, p.388, l.1-4.

¹⁵⁷ *Ibid.*, p.388, l.17-18.

¹⁵⁸ *Ibid.*, p.388, l.18-19.

¹⁵⁹ *Ibid.*, p.388, l.14-16.

¹⁶⁰ *Ibid.*, p.384, p.388, l.24-25.

¹⁶¹ *Ibid.*, p.388, l.26-28.

¹⁶² *Ibid.*, p.390, l.3-7.

3-5. Conclusion : l'émergence du sujet.

« L'angoisse a été choisie par Freud comme signal de quelque chose. Ce quelque chose, ne devons -nous pas en reconnaître ici le trait essentiel ? dans l'intrusion radicale de quelque chose de si Autre à l'être vivant humain que constitue déjà pour lui le fait d'être passé par l'atmosphère, qu'en émergeant à ce monde où il doit respirer, il est d'abord littéralement étouffé, suffoqué. »¹⁶³.
Jacques Lacan.

La matrice de l'angoisse permet à Lacan d'aller chercher dans le texte freudien l'essence même de ce qui la constitue. Partant des trois termes paradigmatiques d'inhibition, symptôme et angoisse, il en découvre la trace et en dégage la quintessence. Leur « reformulation », indiquée comme telle, toujours dans la matrice, autorise une nouvelle appréhension de l'affect.

L'introduction par Lacan de l'objet *a*, objet cessible, antérieur à la deuxième naissance du sujet du fait de son inscription dans la chaîne signifiante, détermine cette reformulation. L'objet *a* (ou l'un des objets *a*) s'introduit pour rendre compte de la constitution du sujet au désir. « *Ce qui est ici intéressé n'est donc ni l'objet en soi, ni le sujet qui s'autonomiserait dans une vague et confuse priorité de totalité*, précise Lacan, ... *dès l'abord, initialement, il s'agit d'un objet choisi pour sa qualité d'être spécialement cessible, d'être originellement un objet lâché, et il s'agit d'un sujet dans sa fonction d'être représenté par a, fonction qui restera essentielle jusqu'à son terme* »¹⁶⁴.

Cette angoisse vitale, dont Freud affirmait également qu'elle était première, originelle, et avait valeur de matrice de toutes les angoisses à venir, annonçait la Chose. A la fois « *heimlich-unheimlich* », « intimité-étrangeté », Lacan la conceptualise dans l'objet *a*, cession du sujet. L'objet *a* Lacanien est la Chose Freudienne.

« *L'angoisse est sans cause mais non sans objet* » affirme Lacan qui précise encore : « *non*

¹⁶³ *Ibid.*, p.378, 1.20-26.

¹⁶⁴ *Ibid.*, p.380, 1.18-23.

seulement elle n'est pas sans objet, mais elle désigne très probablement l'objet, si je puis dire, le plus profond, l'objet dernier, la Chose »¹⁶⁵, et aussi « ce qui est objet, quelque part objet capital, essentiel à se présenter comme l'au-delà, et le plus angoissant du désir qu'il constitue »¹⁶⁶.

De même que Freud avait découvert "la fonction de la clé " du transfert, Lacan trouve la "fonction de la clé "¹⁶⁷ de l'angoisse et ce faisant nous met sur la trace de l'objet *a*.

L'irruption de cet Autre, radicalement Autre, à l'instant de la naissance du petit homme se fait sur un mode intrusif et potentiellement létal. L'angoisse qui en découle annonce aussi l'apparition de l'objet dont elle est à l'origine. L'objet est « *comme produit de l'angoisse. Puis, comme quelque chose d'antérieur; il est mis à la disposition de la fonction déterminée par l'introduction de la demande* »¹⁶⁸. « En effet, constate Lacan, ... s'il est vrai que par essence l'Autre est toujours là dans sa pleine réalité, et si donc, pour autant qu'elle prend présence subjective, cette réalité est toujours susceptible de se manifester par quelque-une de ses arêtes, il est clair néanmoins que le développement ne donne pas un accès égal à cette réalité de l'Autre »¹⁶⁹. Il faut en passer par le cri, par la demande, par l'objet anal, par le niveau scopique pour qu'enfin vienne prendre place l'objet voix.

L'Autre est là, antécédent au sujet, comme l'est l'angoisse. Le « *moment de l'apparition du a, moment du dévoilement traumatique où l'angoisse se révèle pour ce qu'elle est, ce qui ne trompe pas, moment où le champ de l'Autre, si l'on peut dire se fend, et s'ouvre sur son fond* »¹⁷⁰. L'angoisse est donc à comprendre comme mode de communication entre le \$ et l'Autre.

Pour traiter de l'angoisse Freud avait étendu son investigation au champ entier de la psychanalyse, faisant du « *problème de l'angoisse, (ce qui) forme un point vers lequel convergent les questions les plus diverses et les plus importantes, une énigme dont la solution devrait projeter des flots de lumière sur toute notre vie psychique* »¹⁷¹. Lacan, quant à lui,

¹⁶⁵ *Ibid.*, p.360, l.27-28, 30-32. « Un acte est une action en tant que s'y manifeste le désir même qui aurait été fait pour l'inhiber ».

¹⁶⁶ *Ibid.*, p.364, l. 32-34.

¹⁶⁷ *Ibid.*, p. 30, l. 28.

¹⁶⁸ *Ibid.*, p.380, l.15-17.

¹⁶⁹ *Ibid.*, p.376, l.30-34.

¹⁷⁰ *Ibid.*, p.361. l.25-29.

¹⁷¹ Freud, S., Conférence 25, L'angoisse (1917), in *Introduction à la psychanalyse*, Paris, Editions Payot, Petite Page | 118

nous convie à ce point de rendez-vous « où vous attend, dit-il, ... tout ce qu'il en était de mon discours antérieur »¹⁷². L'angoisse, en tant que point de nouage des concepts déjà évoqués, présente dès la constitution du sujet, a un rapport étroit avec ce qu'il en est de celui-ci.

L'angoisse, en passant de son statut d'« affect-signal du danger » à celui, que Freud établit dans un deuxième temps, de « réaction à une perte, une séparation »¹⁷³, rend nécessaire la conceptualisation d'un objet antérieur, « créé »¹⁷⁴ et investi. « Ainsi, écrit Freud, ... la douleur est la réaction propre à la perte de l'objet, l'angoisse la réaction au danger que comporte cette perte et, au terme d'un déplacement supplémentaire, la réaction au danger de la perte de l'objet elle-même »¹⁷⁵.

Lacan ira jusqu'à lui donner une structure, un cadre, et un objet. « C'est le surgissement de l'heimlich dans le cadre qui est le phénomène de l'angoisse, et c'est pourquoi il est faux de dire que l'angoisse est sans objet »¹⁷⁶. « Si le fantasme est le support du désir $\$ \diamond a$, $\$$ désir de a , l'angoisse est la seule traduction subjective de l'objet a »¹⁷⁷. Il y a un rapport de a au $\$$, qui se présente comme exclusif, et également un rapport de a à l'Autre, qui lui, s'annonce comme inclusif, ce qui fait dire à Lacan : « entre le a et le $\$$, l'Autre, en tant qu'ensemble des signifiants qui de constituer le sujet $\$$ l'autorise aussi à toucher le réel a ». Ainsi nous pouvons faire notre cette phrase de Marie-Jean Sauret : « nous sommes des êtres fictionnels ».

Lacan assigne le a au rang de suppléant du sujet : « le a est ici suppléant du sujet – et suppléant en position de précédent. Le sujet mythique primitif, posé au début comme ayant à se constituer dans la confrontation signifiante, nous ne le saisissons jamais, et pour cause, parce que le a l'a précédé, et c'est en tant que marqué lui-même de cette primitive substitution qu'il a à ré-émerger secondairement au-delà de sa disparition »¹⁷⁸. Aini se constitue le sujet et il rajoute : « dans le monde de la parole, il s'engage dans une quête de « trouvailles » de ce qui est rejeté : l'objet a ».

Bibliothèque Payot, 1983, pp.370-388.

¹⁷² Lacan, J., *Le séminaire, Livre X, L'angoisse* (1962-1963), Paris, Editions du Seuil, 2004, p.11, l.13-14.

¹⁷³ *Ibid.*, p.54, l.3-6.

¹⁷⁴ *Ibid.*, p.100, l.1-13.

¹⁷⁵ *Ibid.*, p.100, l.17-20.

¹⁷⁶ *Ibid.*, p.91, l.28-30.

¹⁷⁷ *Ibid.*, p.119, l.8.

¹⁷⁸ *Ibid.*, p.363, l.18-23.

CHAPITRE 4.

DE QUELQUES ENJEUX ET CONSEQUENCES ETHIQUES DE LA CONCEPTION DU SUJET.

4-1 – Introduction. ..	p.123
4-2 – Du nouveau chez le sujet ?	p.131
4-3 – Sujet et subjectivité.	p.135
4-4 – Le sujet, devenirs et perspectives.	p.143
4-5 – Conclusion : l'avenir du sujet.	p.149

4.1. Introduction.

**« Le signifiant est ce qui représente le sujet
pour un autre signifiant »¹.
Jacques Lacan.**

Retracer préalablement l'émergence de la notion de sujet sur un plan historique et théorique, revient à saisir sa survenue à travers la production de discours. Situer les repères chronologiques, les moments clé de l'évolution du concept de sujet², n'a d'autre but que de faire le lien entre l'Histoire du concept au fil des siècles et les conditions qui préexistent à son émergence.

L'apparition de l'humain se fait lors de l'avènement du langage. Dans une époque qui ne permet pas encore sa conceptualisation, le sujet émerge bel et bien, même si sa naissance ne sera avérée que dans l'après coup de la découverte Freudienne. Sujet-humain, capable dès lors de créer l'outil pour en fabriquer un second - la première réalisation supposant la conceptualisation de la deuxième. Sujet-humain capable aussi d'assimiler l'idée de la mort, de la mettre en scène dans un cérémonial. L'enchaînement de S1 au S2 est déjà là, entraînant le sujet-humain dans la métonymie de la chaîne signifiante du langage. Accédant ainsi à la perception d'un avant et d'un après, c'est son inscription dans la temporalité et sa condition d'être-mortel qui lui sont révélées.

La naissance des sciences ouvre la voie d'une approche analytique et rationnelle de la compréhension de l'humain. De l'époque grecque nous en parviennent les premières traces écrites : le sujet, forgeant des mythes qui sont autant de réponses à ses questions : comment vivre ? Comment mourir ? Ainsi propulsé au centre d'un univers agencé par les dieux, il tente « *d'écorner le réel* »³.

¹ Formule que Lacan utilise dès la fin des années 50 et qui souligne « l'insaisissable du sujet ».

² Sauret, M.-J., *La Psychologie Clinique Histoire et Discours. De l'intérêt de la psychanalyse*, Toulouse, Presses Universitaires du Mirail, 2002.

³ *Ibid.*

Le penseur grec, qu'il soit physicien, mathématicien, philosophe, médecin, prolongera cette conception déjà élaborée de l'être et de la matière. Ce sujet reste au centre de son monde, maître de son jeu.

Quelques siècles plus tard le Moyen Age, fait figure de période sombre, dominée par le religieux. L'appropriation des écrits grecs par le monde occidental, la maîtrise de la technique de fabrication du papier par les chinois, entre autre, ont marqué cette période. C'est une période d'accumulation, de centralisation et de transmission du savoir, tant par le fait que se répandent les écrits - livres, traités, encyclopédies -, que par la construction des bibliothèques et l'apparition des premières universités. C'est aussi le temps de la scolastique, celui de l'enseignement philosophique et théologique des textes bibliques et des textes grecs, sous la forme de commentaires et de confrontations oratoires⁴. Désormais le savoir fait débat. Du fait de cette prolifération de possibilités d'accès à la connaissance, de cette incitation à savoir, décuplée par l'accroissement exponentiel des découvertes, un nouveau sujet se prépare : « *un sujet inauguré par la capitalisation du savoir* » [p69].

Plus tard, le sujet prend sa place dans la science moderne, en devient l'objet, sujet bordé et interprété par la réflexion⁵. Dans le courant des XVIIème et XVIIIème siècles, de grands scientifiques, Kepler (1571-1630), Galilée (1564-1642), Newton (1643-1727), vont chacun à leur manière poser les nouvelles bases et les lois universelles de la conception du monde, lesquelles délogent en quelque sorte le sujet de sa place centrale dans l'univers. Il en devient partie, et de fait, se trouve objectivé, inclus dans le regard scientifique en tant qu'objet d'étude. A l'aube du siècle des lumières, René Descartes (1596-1650) dans son « *cogito ergo sum* », « *je pense donc je suis* », place le sujet au centre du savoir. De la pensée dépend l'être. Le sujet prend alors en main son propre savoir et s'autorise à penser par lui-même.

La psychanalyse, au XIXème siècle, prend acte de l'apparition corrélative d'un sujet à la fois « *sujet de l'inconscient* » [p124] et sujet de l'acte « *position d'un sujet décidé à demeurer responsable de sa réponse* ». Il se différencie de l'individu ou du semblable, et, écrit Franck Chaumon⁶, « *dès lors la venue au monde d'un sujet est à comprendre comme position à occuper dans l'enchaînement rigoureux des dons et des dettes qui lui préexistaient dans le*

⁴ La scolastique comporte plusieurs formes : La *lectio* étude minutieuse et commentaire des textes fondamentaux de l'enseignement (la bible, les textes grecs), la *questio* domaine du maître, la *disputatio*, lorsque interviennent d'autres participants, le tout étant régit de manière très stricte.

⁵ *Ibid.*, p.81.

⁶ Franck Chaumon, psychanalyste.

groupe, dans un réseau symbolique articulé comme un langage avant même que le sujet n'ait proféré le moindre mot »⁷. Il s'agit d'une place que le sujet doit prendre dans ce qui le précède du fait de ce qui se dit ou ne se dit pas de lui, du fait des lois de la nature, des lois du langage et des lois de l'échange.

Dans l'ensemble des mouvements se référant à la psychanalyse, peuvent être distingués ceux qui vont s'approprier ses concepts et ceux qui vont s'y opposer. Le sujet peut être pris dans une conception dualiste : d'un côté le sujet de la conscience et de l'autre le sujet de l'inconscient, compris comme non conscient. Ce dernier, dominé par les pulsions, peut apparaître à tout moment, présentant en quelque sorte le côté obscur de l'humain, ce qui renvoie à des notions éloignées de la conception freudienne, ce qu'Elisabeth Roudinesco⁸ dénonce comme étant « *d'un côté le paradis de la norme (les adeptes du dieu solaire, pacifistes et hédonistes), de l'autre l'enfer de la pathologie (les fous, les pédophiles, les pervers, les monstres, les chrétiens, les Juifs, les nazis, les musulmans)* »⁹. Il est question également d'un sujet déterminé par l'ordre symbolique, ordre symbolique dont le sujet est inconscient (dans le sens de n'en ayant pas conscience) devenant alors pur produit de cette détermination ce qui de fait le déchoit de sa place de sujet de l'inconscient.

Parmi les courants qui s'opposent à la psychanalyse il en est qui présentent un sujet découpé comme on peut le voir dans le DSM4 (*Disorder Statistical Manual / Manuel Diagnostique et Statistique des Troubles Mentaux*) dans lequel ne sont pris en compte que les comportements. Cela donne lieu à une multiplication des cases classificatoires. Dans cette course effrénée à la précision nosographique, la psychiatrie se trouve prise dans une sorte de paradoxe : la prolifération des diagnostics argumente une individualisation de la maladie, permettant le comptage du particulier, mais laissant de côté la parole du sujet. On trouve un sujet promis au plaisir avec les T.C.C., les Thérapies Cognitives et Comportementales, qui s'attaquent directement au symptôme, tentant de le faire disparaître par une thérapie du bonheur et une pharmacopée étendue.

Ce qui se perçoit là, c'est une fracture dans l'approche du symptôme tel qu'il est abordé dans les psychothérapies, sur le versant du signe pathologique, et l'approche de la psychanalyse

⁷ Chaumon, F., *Lacan. La loi, le sujet et la jouissance*, Paris, Editions Michalon, le bien commun, 2004, p.24, l.15-20.

⁸ Elisabeth Roudinesco, psychanalyste.

⁹ Roudinesco, E., *Mais pourquoi tant de haine ?*, Paris, Editions du Seuil, 2010, p.36, l.4-8.

qui, elle, l'interroge dans sa dimension de solution « choisie par le sujet pour nouer les dimensions dont il est fabriqué et loger ce qu'il a de singulier dans le lien social »¹⁰.

A chaque époque une façon d'habiter le discours, à chaque époque une façon d'habiller le sujet : le lien passe par le langage. La polysémie, jusqu'à présent évoquée, du terme de sujet, s'origine dans les différents discours qui l'utilisent. Ce sont des discours savants produits par des penseurs, ou des chercheurs, et dont l'émergence n'est pas sans effets ni sans conséquences sur le sujet. De fait, l'invention de ces nouveaux concepts, de ces nouvelles classifications, alimente l'idée « d'un nouveau « sujet » comme lieu d'unification des facultés, des affects ou des compétences »¹¹, en accord avec ce qui l'entoure.

Ce sujet n'est pas le sujet de la psychanalyse, il n'est pas celui que Lacan, à la suite de Freud, définit comme représenté par un signifiant pour un autre signifiant qui, de part l'inscription dans la chaîne signifiante qui constitue sa deuxième naissance, est radicalement subverti.

Les progrès actuels de la science qui sont ici soulignés, impliquent-ils par les discours et les effets qu'ils produisent, la nécessité de reconsidérer la structure ? De se confronter à de nouveaux symptômes ? De devoir penser autrement la conception du sujet ? Dès lors la psychanalyse n'aura de cesse de questionner la position du sujet.

La symptomatologie propre à notre époque, en concordance avec les avancées scientifiques de notre société, impulse la création de nouvelles conceptions. Les temps Freudiens et les temps Lacaniens ne sont pas les temps actuels. Peut-on pour autant évacuer leur lecture, leur conceptualisation ?

Dans « *La science et la vérité* »¹², Lacan met au centre du statut du sujet « un moment historiquement défini ... celui que Descartes inaugure et qui s'appelle le cogito » [p.856], formule cartésienne que Lacan, donc, revisite en ces termes « je pense: « donc je suis » » [p.864-865] et demande de lire « la pensée ne fonde l'être qu'à se nouer dans la parole où toute opération touche à l'essence du langage »¹³. Dans ce même texte, Lacan définit « le

¹⁰ Porge, E., et al., *Du sujet de nouveau en question. Réponses d'Erik Porge et de Marie-Jean Sauret aux questions de Nicolas Guérin, Psychanalyse 2009/3*, N° 16, p. 71.

¹¹ Aouillé, S., Bruno, P., Chaumon, F., Lérès, G., Plon, M., Porge, E., *Manifeste pour la psychanalyse*, Paris, Editions la fabrique, 2010, p.95, l.23-24.

¹² Lacan, J., *La science et la vérité*, in *Les Écrits*, Paris, Editions du Seuil, Le champ freudien, 1966, pp. 855-877.

¹³ Ce qui est à nouveau indiqué dans la conférence à l'université de Milan, le 12 mai 1972 : « Mais c'est un fait

sujet sur quoi nous opérons en psychanalyse » comme ne pouvant être que « *le sujet de la science* »¹⁴. Ces deux passages - relient la naissance du sujet freudien à la naissance historique du sujet de la science, - enchaînent intimement le sujet comme être de parole et - établissent le lien entre le sujet en psychanalyse et le sujet de la science. La science dont la position décrite dans ce texte est la suivante : « *un changement de style radical dans le tempo de son progrès, de la forme galopante de son immixtion dans notre monde, des réactions en chaîne qui caractérisent ce qu'on peut appeler les expansions de son énergétique. A tout cela nous paraît être radicale une modification dans notre position de sujet, au double sens : qu'elle y est inaugurale et que la science la renforce toujours plus* »¹⁵.

De ce temps se dégagent trois notions essentielles pour ce qu'il en est de la définition du sujet avec les répercussions théoriques, cliniques et politiques qui en découlent : « *là où la psychanalyse pose la division du sujet du fait même de l'existence d'un savoir inconscient, la psychologie ne cesse de promettre son unité, par la conquête d'un savoir à venir* » citation extraite du « *Manifeste pour la psychanalyse* »¹⁶.

La psychanalyse subvertit la notion de sujet : la parole vient nouer la pensée à l'être du sujet. Elle englobe toutes les autres notions qui, n'ayant pas eu ou n'ayant pas recours aux concepts qu'elle apporte, ne peuvent en extraire la spécificité. Quoiqu'il en soit, il semble bien qu'il faille interroger ce qu'il en est du « *néo sujet* », de « *la Nouvelle Économie Psychique* », des « *nouveaux symptômes* » d'où émerge une « *identité psychique, un sujet autre* ».

Dans leurs échanges, rapportés dans le livre *L'homme sans gravité. Jouir à tout prix*¹⁷, Jean-Pierre Lebrun¹⁸ et Charles Melman¹⁹, étayent leurs points de vues sur une nouvelle conception du sujet : « *il n'y a plus de division subjective, le sujet n'est plus divisé. C'est un sujet*

que la psychanalyse, la pratique psychanalytique nous a montré le caractère radical de l'incidence signifiante dans cette constitution du monde. Je ne dis pas pour l'être qui parle, par ce que j'ai appelé tout à l'heure ce dérapage, cette glissade qui se fait avec l'appareil du signifiant ... c'est ça qui détermine l'être chez celui qui parle. Le mot d'être n'a aucun sens au dehors du langage ». Lacan, J., 1978, Conférence à l'université de Milan, *Du discours psychanalytique*, paru dans l'ouvrage *Lacan en Italie 1953-1978*, Milan, Editions La Salamandra, 1972.

¹⁴ *Ibid.*, pp. 855-877.

¹⁵ *Ibid.*, p. 855.

¹⁶ Aouillé, S., Bruno, P., Chaumon, F., Lérès, G., Plon, M., Porge, E., *Manifeste pour la psychanalyse*, Paris, Editions la fabrique, 2010.

¹⁷ Melman, C., *L'homme sans gravité. Jouir à tout prix*, Paris, Editions Denoël, 2002.

¹⁸ Jean Pierre Lebrun, psychiatre psychanalyste, ancien président de l'Association Freudienne Internationale.

¹⁹ Charles Melman, psychiatre psychanalyste fut l'un des principaux dirigeants de l'École Freudienne de Paris. Il est fondateur de l'Association Lacanienne Internationale.

brut »²⁰. Ce sujet, repéré au travers de l'émergence de nouvelles pathologies, se détermine à partir d'une assimilation de l'économie psychique à l'économie libérale de marché. C'est la NEP. : la Nouvelle Economie Psychique, syntagme utilisé par Charles Melman dans les années 2000²¹.

Erik Porge²² reproche à cette dénomination d'« *entretenir une confusion entre la psychanalyse, la sociologie et la psychologie* »²³, confusion sous tendue justement par la lecture qui est faite des nouveaux symptômes et des nouvelles pathologies, d'où est inférée l'existence des néo-sujets, comme des « *sujets identifiés du dehors* ». Il pose alors un « *sujet sans subjectivité* » (ce qui est également le titre de son article) dans le sens où l'un exclu l'autre en psychanalyse, où le sujet subjectifié ne peut être que du « *je* ».

Le titre de l'article, « *Du sujet de nouveau en question* »²⁴, rappelle celui du texte de Jacques Lacan dans les Ecrits, « *Du sujet enfin en question* »²⁵. Cela laisserait-il entendre que la question n'est pas nouvelle, qu'elle reste toujours d'actualité ? Cela dit, il faut souligner la divergence des termes « *enfin* » et « *de nouveau* », ce dernier semblant souligner l'exigence du questionnement. Il s'agit d'un article qui rapporte les réponses d'Erik Porge et de Marie-Jean Sauret²⁶ à Nicolas Guérin²⁷. Chacun argumente à son tour, et sans connaître la réponse de l'autre, ce qui « *du sujet en psychanalyse semble de nouveau en question* ».

Il est souligné dans ce texte la généralisation d'une réflexion dans les Ecoles et dans les Associations de psychanalyse, réflexion allant du questionnement créatif à la critique constructive du « *néo sujet* » et des « *nouveaux symptômes* ». Ces Ecoles et Associations semblent être toutes traversées par ce questionnement, chacune prenant en charge, à sa manière, les différents points d'émergence de ces concepts. Nicolas Guérin cite plus particulièrement Charles Melman de l'Association Lacanienne Internationale, qui utilise le

²⁰ Melman, C., *L'homme sans gravité. Jouir à tout prix*, Paris, Editions Denoël, 2002, p.32, 1.9-10.

²¹ Marie-Jean Sauret à la page 16 de son livre *Malaise dans le capitalisme*, paru en 2009 aux Presses Universitaires du Mirail, précise que c'est Lacan qui utilise le premier l'expression « *économie psychique* » dans *Le séminaire, Livre XI, Les Quatre Concepts Fondamentaux de la Psychanalyse*, p.162.

²² Erik Porge, psychanalyste, directeur de la revue *Essaim*.

²³ Porge, E., *Un sujet sans subjectivité, Essaim-revue de psychanalyse 2009/01*, n°22, p.23-34

²⁴ Porge, E., et al., *Du sujet de nouveau en question. Réponses d'Erik Porge et de Marie-Jean Sauret aux questions de Nicolas Guérin, Psychanalyse 3/2009*, n° 16, p. 61-93.

²⁵ Lacan, J., *Du sujet enfin en question, in les Ecrits*, Paris, Editions du Seuil, Le champ freudien, 1966, pp.229-236.

²⁶ Marie Jean Sauret, professeur des Universités, psychanalyste, Laboratoire Cliniques Psychopathologique et Interculturelle de l'Université Toulouse 2- Le Mirail; 18, allées Antonio Machado F-31148 Toulouse Cedex.

²⁷ Nicolas Guérin, psychanalyste.

syntagme de « *La Nouvelle Economie Psychique* » (2000) et Jacques Alain Miller de l'Association Mondiale de Psychanalyse, qui promeut une conception des « *nouveaux symptômes* » (1990)²⁸.

²⁸ Source: introduction de Nicolas Guérin dans l'article *Du sujet de nouveau en question*.

4-2. Du nouveau chez le sujet ?

*« Voilà encore un trait de la nouvelle économie psychique :
il n'y a plus de division subjective,
le sujet n'est plus divisé.
C'est un sujet brut »²⁹.*

L'homme sans gravité. Jouir à tout prix. Charles Melman.

Présentée par Jean Pierre Lebrun comme « *une lecture radicale de la situation actuelle amenant à devoir penser un changement de grande ampleur aux conséquences anthropologiques incalculables, qui installe la congruence entre une économie libérale débridée et une subjectivité qui se croit libérée de toute dette envers les générations précédentes - autrement dit produisant un sujet qui croit pouvoir faire table rase de son passé* »³⁰, *La Nouvelle Economie Psychique* (la NEP) de Charles Melman est explicitée dans cet ouvrage.

Il s'agit d'une mutation inédite qui n'est pas sans effets et « *qui nous fait passer d'une économie organisée par le refoulement à une économie organisée par l'exhibition de la jouissance* »³¹. Cette jouissance qui « *n'est recevable qu'à condition d'être de l'ordre de l'excès, c'est-à-dire produisant une éclipse subjective* »³², envahit notre monde régi par une économie libérale de marché. Elle touche tous les niveaux de la société et semble être particulièrement « consommée » par les jeunes.

Le déclin du religieux, l'explosion du nombre des familles mono-parentales dont le seul adulte présent est souvent la mère, la perte des repères générationnels, le goût de se retrouver en groupe autour d'un même objet que l'on partage, l'apparition de la novlangue (un mot / une chose) sont les arguments sur lesquels s'appuie et s'organise *La Nouvelle Economie Psychique*. Ce ne sont plus les notions d'interdit, d'autorité, de savoir, qui règlent les rapports

²⁹ Melman, C., *L'homme sans gravité. Jouir à tout prix*, Paris, Editions Denoël, 2002, p.32, l.8-10.

³⁰ *Ibid.*, p.13, l.13-18.

³¹ *Ibid.*, pp.18-19, l.23-24 et l.1-2.

³² *Ibid.*, p.105, l.27-28.

humains mais les pratiques gestionnaires qui prennent le relais. On assiste à une désacralisation du domaine de la mort, par exemple dans l'exposition des corps : « *Koperwelten, la fascination de l'authentique* »³³, et on voit en outre la jouissance sexuelle perdre sa place d'exception et devenir « *une marchandise parmi les autres* »³⁴.

A la question posée par Jean-Pierre Lebrun - qu'elle place pour le sujet ? - Charles Melman répond « *il y a place pour un sujet, mais un sujet qui a perdu sa dimension spécifique ... C'est devenu un sujet entier, compact, non divisé* »³⁵. Le sujet se modifie. Le progrès, l'autorisant à avoir accès aux objets de manière directe et immédiate, procure la satisfaction libre et possible du désir, l'incitant ainsi à la perversion. Il n'y a plus de place pour un sujet divisé par son désir puisque comblé par l'objet. L'objet *a*, cause du désir, objet à jamais perdu, et dont la perte constitue le sujet, cet objet *a* donc, prend corps au dehors sous forme de kyrielles d'objets issus des progrès de la production libérale.

La Nouvelle Economie Psychique est sensée nous assurer le bonheur [p.118], en multipliant et en favorisant les possibilités d'accès à une jouissance pour tous [p.139]. « *Nous avons grâce à ce régime, le bonheur de participer à un monde qu'il faut bien dire positif, un monde simple où le mot, le signifiant, renvoie directement à la chose, n'a pas d'autres signifié que la chose elle-même. Et où la fonction de l'antécédent résume ce qu'il en est de la causalité : ce qui est avant est la cause de ce qui vient après. Nous sommes là dans le registre de la métonymie, c'est la contigüité qui organise l'ensemble de notre monde. L'invocation du père comme métaphore, caractéristique du patriarcat, vient effectivement introduire une rupture dans cette simplicité apparemment heureuse, où tout est « naturel »* »³⁶.

Le prix à payer pour tout cela, précise Charles Melman, se répercute au niveau du « *sujet, du moi et de l'objet* »³⁷ : - le sujet, en ce qu'il est délogé du lieu d'où il pense, devient désarrimé, fluctuant; - « *le sujet ou plutôt le moi, se trouve exposé, fragile, à la dépression, puisque son tonus n'est plus maintenant organisé, garanti par une sorte de référence fixe, stable, assurée, un nom propre, mais a besoin sans cesse d'être confirmé* »³⁸; - quant à l'objet qui se présente pour le névrosé sur fond d'absence, il devient, dans *La Nouvelle Economie Psychique*,

³³ Exposition dont il a déjà été question au Chapitre 1 : L'angoisse, une familière étrangeté.

³⁴ *Ibid.*, p.59, l.16.

³⁵ *Ibid.*, p.32, l.9-10.

³⁶ *Ibid.*, p.97, l.3-14.

³⁷ *Ibid.*, p.47, l.15.

³⁸ *Ibid.*, p.49, l.8-12.

accessible : « *l'objet bascule, il est aujourd'hui présent dans le champ de la réalité* »³⁹. La possibilité de le manipuler, de l'utiliser, de le garder, de le jeter au gré de ses envies, l'accessibilité donc de l'objet dans la réalité du quotidien, modifie le rapport du sujet au monde qui l'entoure. Délaissant sa position de sujet névrosé, il est mis en position de jouir de l'objet, renvoyé en cela à une position perverse. Il se fonde ainsi à la norme sociale qu'est devenue la perversion [p.67] unique arrimage, ultime rempart contre la psychose [p.119].

C'est de cette nouvelle relation à l'objet, conçue non plus dans sa position de représentation de l'objet perdu, mais dans son rapport à la matérialité de l'objet, que Charles Melman relie l'organisation de la société à la mutation de l'organisation psychique du sujet [p.68]. L'objet ne vaut plus par *ce* qu'il représente (ce qui serait une référence à la perte originelle) mais par *ce* qu'il est, et qui est source de bénéfice.

En découlent certaines conséquences :

le sujet qui n'inscrit pas sa division reste soumis à la violence devenue « *un mode banal de relation sociale* » [p.85].

La perte de l'autorité qui ne fait plus barrage à l'angoisse.

Le traumatique qui vient se substituer au symbolique, laissant apparaître un sujet porteur d'une exigence de réparation dont la réponse ne peut être que chirurgicale, juridique, médicamenteuse (orthopédique ?) dans une sorte d'économie duelle permettant la satisfaction et saturant la demande. Cet écart au symbolique dégage le symptôme de la séquence langagière par laquelle il est construit.

La Nouvelle Economie Psychique cherche à substituer l'image à la parole, et c'est là sa façon de traiter les lois de la parole [p.110].

Dans l'accès au savoir d'aujourd'hui et dans sa transmission, la numérisation a remplacé l'alphabétisation [p88].

La psychanalyse serait visée elle-même par cette modification de l'économie psychique : « *la psychanalyse, une fois articulée, et renvoyée dans le milieu social où elle agit comme agent qui interprète ce qui se passe, aurait cet effet dont je parlais il y a un instant, écrit Charles Melman, c'est-à-dire provoquer un passage à l'acte qui la vise pour se débarrasser des questions qu'elle pose* » [p.90].

La Nouvelle Economie Psychique, précise-t-il, établit le lien *entre* : une société guérie de son symptôme (refoulement du sexuel) du fait de l'affranchissement des contraintes sociétales,

³⁹ *Ibid.*, p.65, l.23-24.

religieuses, linguistiques induites par la société capitaliste, *et* un sujet désintrié de la structure symbolique de son symptôme. Ce qui vient du dehors impacte et modifie ce qu'il en est à l'intérieur, provoquant l'atomisation du sujet : naissance d'un libéralisme psychique, naissance d'un sujet qui s'autoriserait de lui-même.

La NEP, La Nouvelle Economie Psychique est l'incidence effective sur la structure subjective des changements majeurs intervenus dans notre société telles par exemple la fin du patriarcat ou encore la dissociation récemment obtenue entre jouissance sexuelle et reproduction ; dans les lignes introductives du texte *L'homme sans gravité*, Jean Pierre Lebrun écrit « *si les conjectures qui sont débattues dans les pages qui suivent sont fondées, si l'homo faber cède effectivement la place à « l'homme fabriqué », si c'est donc, à des hommes nouveaux » - à ces « hommes sans gravité », presque des mutants – que nous allons désormais avoir affaire, devons nous préciser que les enjeux seraient immenses et que nous ferions ici qu'à peine les entrevoir* »⁴⁰, ce à quoi il semble que Charles Melman donne raison en écrivant « ... nous allons vers une disparition, non pas de l'inconscient au sens freudien du terme, mais du sujet de l'inconscient »⁴¹. Le sujet est S.D.F., sans domicile fixe, anhistorique, coupé du religieux, livré à lui-même et manipulé.

Dans l'avant dernier chapitre, Charles Melman pose aussi le progrès de la science comme ce qui « nous « barre » en tant que sujet » [p.164]. Au questionnement des origines, de la sexualité, de la mort et de l'amour, se substitue « une réponse en fournissant des amas de connaissances jusqu'à littéralement éteindre tout vœu de savoir » [p.210]. Il y a une reconnaissance intéressée « d'un sujet du besoin et du sujet d'une demande » par la science qui estime pouvoir les combler, démontrant ainsi sa capacité « à « traiter » -à faire taire !- le sujet du désir »⁴².

⁴⁰ *Ibid.*, p.15, 1.5-12. Cf. conclusion du Chapitre 5 : L'angoisse « couteau-suisse » ou l'angoisse dans tous ses états, et particulièrement le passage sur la NBIC, c'est-à-dire l'association des nanotechnologies (N), des biotechnologies (B), de l'informatique (I), des sciences cognitives (C).

⁴¹ *Ibid.*, p.155, 1.3-5.

⁴² *Ibid.*, p.169, 1.2.

4-3. Sujet et subjectivité.

**« Ce qui nous importe, c'est d'avoir
un usage un peu rigoureux
du terme sujet en psychanalyse »⁴³.
Un sujet sans subjectivité. Erik Porge.**

Le terme « *sujet en psychanalyse* » dont Erik Porge souhaite « *avoir un usage un peu rigoureux* » [p.28] n'est pas le sujet anthropologique. Ce n'est pas non plus celui « *des discours politique, économique, sociologique* » [p.28]. Ce n'est donc pas « le sujet brut » dont il vient d'être question. « *En faisant coïncider sujets et subjectivités avec les déterminations sociales (très générales et imprécises) on oublie la parole singulière* » [p. 32]. Le sujet, ici, est différencié de la subjectivité et le psychanalyste, de fait, défini comme un « *généraliste du sujet, pas un spécialiste des subjectivités (de l'enfant, de l'adolescent, des drogués, des déprimés ... des nouvelles pathologies, des nouveaux sujets* » [p.29]. Prenant appui sur la phrase de Lacan dans la proposition du 9 octobre 1967⁴⁴ « *il faut décrotter le sujet du subjectif* » [p. 29], Erik Porge nous conduit à distinguer le « *sujet* » de la « *subjectivité* », en s'appuyant sur la logique des quatre discours et sur la lecture d'Aristote par Lacan dont il reprend les notions de l'Ousia et de l'Hypokeimenon.

La théorie des quatre discours participe de la volonté de Lacan à formaliser la clinique psychanalytique. « *En 1970, écrit Sidi Askofaré, ...ce sera de nouveau à partir de la question des fondements – cette fois non pas de l'inconscient mais du lien social – que Lacan entreprendra sa formalisation de la psychanalyse dite aussi « théorie des quatre discours ». Cette construction – envisagée par Lacan à la suite des événements de Mai 68 dans un colloque avec Freud, Wittgenstein et Foucault – prend son départ dans un examen du langage en tant que fondement du lien social qui fait tenir ensemble les corps. S'en déduisent des modes de liens sociaux et des effets de paroles déterminés par les contraintes qui président à*

⁴³ Porge, E., *Un sujet sans subjectivité, Essaim-revue de psychanalyse* 2009/01, n°22, p.23-34.

⁴⁴ Lacan, J., *Proposition du 9 octobre 1967, Silicet 1*, 1968.

la formation des structures ainsi constituées »⁴⁵.

Il convient donc ici de se souvenir des quatre discours, de leur formalisation et de ce qui les constitue (les places et les opérateurs). Du fait même de prendre la parole, le sujet s'inscrit dans l'un d'entre eux et fait partie des quatre opérateurs spécifiés par Lacan pour rendre compte du lien social.

Le sujet barré, \$, sujet du signifiant, le S1, le signifiant maître, qui ne peut pas suffire à représenter le sujet fait appel au S2, le savoir, et enfin le *a*, le plus de jouir, qui est ce qui du sujet échappe au symbolique. Si les opérateurs tout en gardant leur succession logique \$, S1, S2, *a*, peuvent changer de places dans chacun des discours, ces dernières quant à elles sont invariables, et se positionnent à l'identique quelque soit le discours.

	Agent	→	Savoir	
↑	—		—	↓
	Vérité	//	Production	

« *J'ai fondé*, écrit Lacan, ... *le discours analytique d'une articulation précise, qui s'écrit au tableau de quatre lettres, deux barres et cinq traits, qui relie chacune de ces lettres deux à deux* »⁴⁶. Le sujet divisé, \$, se trouve donc inscrit dans un discours. C'est la position qu'il y occupe qui détermine son inscription dans le lien social et qui signe son « *expérience subjective particulière* » du fait qu'il prenne la parole.

Ces quatre discours fondamentaux régissent le lien social, c'est à dire ce qui répond à la question : « *qu'est ce qui fait tenir les hommes ensemble dès lors que sont exclus, du fait de leur habitat langagier, l'instinct et le besoin ?* »⁴⁷. Les mathèmes permettent de situer la place du sujet qui prend la parole, déterminant sa place dans l'un des discours, ce qui n'est pas sans effets.

Le sujet se trouve en place de vérité dans le Discours du Maître, en place de production dans le Discours de l'Universitaire, en place de savoir dans le Discours du Psychanalyste, et en place d'agent dans le Discours de l'Hystérique. Chacun de ces discours renvoyant à un

⁴⁵ Askofaré, S., et al., *Clinique, structure et discours : de l'empirique au formalisable en psychanalyse, Cliniques méditerranéennes*, 2009/1, n° 79, p. 265-277, p.271.

⁴⁶ Lacan, J., *Le séminaire, Livre XX, Encore* (1972-1973), Paris, Editions du Seuil, 1974, p.30, l.19-22.

⁴⁷ Sauret, M.-J., *La psychologie Clinique Histoire et discours. De l'intérêt de la psychanalyse*, Toulouse, Presses Universitaires du Mirail, 2002, p.176.

impossible décrit par Freud : gouverner, éduquer, psychanalyser et le quatrième, rajouté par Lacan, séduire.

Chacun des quatre discours, à partir du Discours du Maître, enregistre un glissement des opérateurs dans un sens ou dans l'autre.

Dans le Discours du Maître le sujet est en place de vérité, il est représenté par un signifiant maître S1 en place d'agent qui ne pouvant ni le représenter entièrement, ni se suffire à lui-même, fait appel à un S2 alors en place de savoir. Se déploie ainsi la chaîne signifiante. Il y a cependant un reste, en place de production, qui est ce qui ne peut s'inclure dans cette chaîne : l'objet *a*. Le sujet \$ ne pouvant être représenté entièrement par le signifiant, l'objet *a* formalisé par Lacan vient représenter ce qui du sujet échappe au symbolique et qui signe son inscription dans le réel.

agent S1 → S2 savoir
 ↑— —↓
vérité \$ // *a* production

En place de production, le sujet s'inscrit dès lors dans le Discours Universitaire. En quête de de l'objet *a*, objet du désir qui motive son envie de savoir, il devient « pur produit » du Discours Universitaire.

agent S2 → *a* savoir
 ↑— —↓
vérité S1 // \$ production

En place d'agent, le sujet s'inscrit dans le Discours de l'Hystérique. Le signifiant, qu'il produit dans un enchaînement métonymique, fait alors lien social.

agent \$ → S1 savoir
 ↑— —↓
vérité *a* // S2 production

En place de savoir dans le Discours de l'Analyste, il est le sujet-supposé-savoir qui produit les signifiants maître. Le savoir ainsi supposé est en place de vérité.

agent *a* → \$ savoir
 ↑— —↓
vérité S2 // S1 production

Le signe // indique qu'il n'y a pas de vectorisation possible entre la place de la vérité et la place de la production. Il y a un effet de coupure. Les séries s'enchainent, chaque opérateur

prenant sa place.

	vérité	agent	savoir	production
DM	\$	S1	S2	<i>a</i>
DU	S1	S2	<i>a</i>	\$
DH	<i>a</i>	\$	S1	S2
DA	S2	<i>a</i>	\$	S1

Dans ces quatre discours il y a disjonction.

Entre le \$ et le *a* dans le Discours du Maître : le sujet en place de vérité ne peut avoir accès à l'objet *a* en place de savoir. Il en est séparé. La recherche de ce plus-de-jouir, dont l'accession pourrait enfin combler sa division, assoit le sujet dans sa position de sujet désirant et le conduit à produire un savoir sur ce qui pourrait compléter sa division.

Entre le S1 et le \$ dans le Discours Universitaire : le signifiant maître est alors en place de vérité. Ce que le maître a produit, *a*, l'objet plus-de jouir, et que le sujet \$ veut s'approprier, prend donc la place du savoir.

Dans le discours de l'Hystérique l'objet *a* est en place de vérité, le savoir en place de production. Le sujet produit par le Discours Universitaire se trouve alors en place d'agent, il va à son tour produire un savoir à partir de sa propre pensée.

Enfin la dernière possibilité, dans cette rotation des places, est celle qui s'écrit dans le Discours de l'Analyste. Le sujet en place de savoir produit des signifiants maître.

Le Discours Capitaliste se distingue par la suppression de cette coupure entre la place de la vérité et la place de la production et aussi par l'inversion des places entre le \$ et le S1, dans la transformation du Discours du Maître⁴⁸. Il s'écrit donc ainsi :

agent	\$	→	S2	savoir
	↓—		—↓	
vérité	S1		<i>a</i>	production

⁴⁸ Mathème introduit par Lacan dans la conférence de Milan, en juin 1972, intitulée Du discours psychanalytique, Discours de Jacques Lacan à l'Université de Milan le 12 mai 1972, in *Lacan en Italie 1953-1978*, Pontarlier, Editions La Salamandra, 1978, pp. 32-55.

A forcer l'inversion des places entre \$ et S1, la flèche ayant toujours le même sens de \$ à S1, et, à supprimer la coupure entre la place de la vérité et de la production, le Discours Capitaliste va engendrer la course sans fin de la suite logique des opérateurs, \$, S1, S2, *a*⁴⁹.

Celle-ci est préservée mais la circulation entre les places s'en trouve, elle, modifiée. Elle se fait sans butée, sans arrêt, en forme de huit infernal, sorte de manège de foire. Le Discours Capitaliste efface la coupure entre la place de vérité et la place de production. Il n'y a plus la rupture qui permet le changement de discours. Il n'y a plus la barrière de la jouissance. « La course du huit » impulsée dans le discours capitaliste donne une série infinie \$; S1, S2, *a*, \$, S1, S2,....

agent \$ → S2 savoir

$\downarrow \text{---} \downarrow$
 vérité S1 *a* production (*flèches*)

En place de production dans ce discours est l'objet, l'objet *a*. Il est en rapport direct avec le sujet, *a* → \$. Sa production viendrait combler la division du sujet. L'objet *a* ne ferait plus office de perte mais de complétude, et, d'y faillir, serait condamné à être renouvelé en permanence.

La vérité est en lien direct avec le savoir, S1 → S2. Le sujet ne s'en trouve-t-il pas, dès lors, dit avant que de se dire ? Ce savoir produit dans une sorte de *slide* incessant viendrait-il cerner, définir le sujet ?

Dans le Discours Capitaliste et le Discours Analytique, se retrouve le rapport entre *a* et \$, (*a* → \$) et Pierre Bruno d'apporter les éclaircissements suivants : « *On aura noté que, dans le discours capitaliste comme dans le discours analytique, nous trouvons la flèche a → \$, mais cette vexion a, dans ces deux discours, une signification opposée. Dans le discours analytique, elle est indexée, nous l'avons vu, d'une impossibilité. Dans le discours capitaliste, au contraire, le plus-de-jouir (a) est censé saturer le manque-à-jouir (\$). C'est du même ordre que relève la remarque qui vient d'être faite sur le fait que, tandis que le discours capitaliste promeut la soumission du savoir à une autorité masquée, le discours analytique au contraire écrit la disjonction irrémédiable entre le signifiant maître et le savoir, puisque ce n'est que si*

⁴⁹ Le sujet représenté par un signifiant maître S1 qui de ne suffire à le représenter fait appel à un autre signifiant S2, et de cette opération il y a un reste qui est *a*.

la jouissance pouvait remplir le lieu du signifiant que cette disjonction pourrait être levée »⁵⁰. Et ce d'autant qu'à les relier nous rejoignons ce qui constitue le mathème du fantasme \$ poinçon a , ($\$a$).

Le Discours Capitaliste produit des individus complétés par leur plus-de-jouir, rivés à la possibilité de consommer l'objet servi, et tournant en rond de manière infinie il évacue du lien social le sujet barré dès lors « complété » par l'objet.

Pierre Bruno rappelle que Lacan désigne « dans les mots « discours capitaliste » le lien social tel qu'il découle de la domination du mode de production capitaliste »⁵¹. Ce Discours Capitaliste, dans sa logique obstinée, évacue en quelque sorte la question que pose la psychanalyse. Lacan écrit dans le séminaire « Encore » : « eh bien je dirai maintenant que de ce discours psychanalytique il y a toujours quelque émergence à chaque passage d'un discours à un autre. A appliquer ces catégories qui ne sont elles-mêmes structurées que de l'existence du discours psychanalytique, il faut dresser l'oreille à la mise à l'épreuve de cette vérité qu'il y a de l'émergence du discours analytique à chaque franchissement d'un discours à un autre. Je ne dis pas autre chose en disant que l'amour, c'est le signe qu'on change de discours. La dernière fois, j'ai dit que la jouissance de l'Autre n'est pas le signe de l'amour. Et ici je dis que l'amour est un signe. L'amour tient-il dans le fait que ce qui apparaît, ce n'est rien de plus que le signe ? »⁵².

Ainsi l'amour apparaît à chaque fois qu'il y a changement de discours. Est-il possible alors d'avancer que le discours capitaliste évince de son « champ » ce qu'il en est de l'amour ?

Quel rapport instaure-t-il entre le sujet et l'objet plus-de-jouir, l'objet cause du désir ? La circulation permanente des objets entraîne pour le sujet, sous la forme d'une injonction à concevoir l'avenir, un besoin impérieux de possession, quasi hors-sol, qui le coupe de toute réflexion sur son rapport au désir, au savoir, à la jouissance. Dans notre monde contemporain, comment remettre au centre cette question de l'existence du sujet ?

⁵⁰ Bruno, P., *Lacan passeur de Marx. L'invention du symptôme*, Toulouse, Editions érès, 2010, p.207, 1.24-29, p.208, 1.1-7.

⁵¹ *Ibid.*, p.205, 1.33-35.

⁵² Lacan, J., *Le séminaire, Livre XX, Encore (1972-1973)*, Paris, Editions du Seuil, 1974, p.20, 1.38-42, p.21, 1.1-6.

A la lecture du texte d'Erik Porge, ce petit détour par les mathèmes lacaniens s'imposait; penchons-nous à présent sur le deuxième point, que développe celui-ci pour distinguer le « *sujet* » de la « *subjectivité* », et qui porte sur la lecture d'Aristote par Lacan.

« *Il en résulte, écrit-il, ... qu'on ne parle pas d'un sujet d'un point de vue de Sirius mais seulement en étant impliqué par un discours.* » [p.30]. Ce qui laisse le sujet divisé « *fonction d'une place dans un discours* ».

Sidi Askofaré, Jean-Luc Gaspard, Pascale Macary-Garipuy et Marie-Jean Sauret⁵³ poursuivent : « *Ce que la catégorie de discours prend en charge, c'est qu'il n'y a pas, d'une part, le langage et sa structure formelle – sans sujet –, et de l'autre la structure de la parole fondée sur le lien entre deux consciences* ».

Erik Porge se penche aussi sur le livre de Pierre Christophe Cathelineau dans « *Lacan lecteur d'Aristote* »⁵⁴, auteur qui souligne l'ambigüité entre l'Hypokeimenon « *qui a la fonction de support* » traduit aussi par « *substance* » ou « *sujet* » ; et l'Ousia, c'est-à-dire « *essence* », dont le sens commun est « *propriété* », « *ce qui appartient en propre* », « *l'avoir* ». Deux notions nous dit Lacan⁵⁵ qui sont « *distinguées mais à la manière d'une tresse* », tressage entre le sujet logique de l'inconscient et l'objet *a*, cause du désir.

L'Hypokeimenon aristotélien purement logique désigne le sujet, qu'il faut supposer pour commencer à penser (sujet de la science, le \$, sujet barré des quatre discours), et qui existe du fait de parler, ce qui le met du côté de l'universel. L'Ousia traduit par Lacan par « *étance* » ou « *être* » est la place de l'objet *a*, cause du désir. L'être est relié à l'Ousia, l'objet *a*, cause de son désir, faisant sa singularité et permettant qu'il se distingue ainsi de l'ensemble. Erik Porge attire l'attention sur deux conceptualisations, la théorie des discours et la fonction de l'être, qui affirment ce qu'il en est du sujet de la psychanalyse.

⁵³ Sidi Askofaré, maître de conférences, université Toulouse 2, docteur d'État, psychanalyste, Laboratoire cliniques pathologique et interculturelle (LCPI) de l'université de Toulouse le Mirail, 5, allées Antonio Machado, F-31 058 Toulouse Cedex 9.

Jean-Luc Gaspard, maître de conférences, université Rennes 2, psychanalyste, Laboratoire psychopathologie et clinique psychanalytique de l'université Rennes 2 Haute Bretagne (E.A 4050) ; Place du Recteur Le Moal, F-35043 Rennes Cedex.

Pascale Macary-Garipuy, maître de conférences, Université Toulouse 2, HDR, psychanalyste, Laboratoire cliniques pathologique et interculturelle (LCPI) de l'université de Toulouse le Mirail, 5, allées Antonio Machado, F-31 058 Toulouse Cedex 9.

Marie Jean Sauret, déjà cité en note de bas de page 25 Chapitre 4 « De quelques enjeux et conséquences éthiques de la conception du sujet ».

⁵⁴ Cathelineau, Ph C, *Lacan lecteur d'Aristote*, Paris, Editions de l'Association Freudienne Internationale, 1998.

⁵⁵ Lacan, J., *Le séminaire, Livre XVI, D'un Autre à l'autre* (1968-1969), Paris, Editions du Seuil, 2006, p.206-348.

La distinction qui se précise ainsi entre « *subjectivité* » et « *sujet* » [p.93] rend compte également de la place singulière du sujet de la psychanalyse.

4-4. Le sujet, devenirs et perspectives.

*« Si l'on entend par symptôme
la solution choisie par le sujet
pour nouer les dimensions dont il est fabriqué
et loger ce qu'il est de singulier dans le « lien social »,
il n'y a rien de nouveau sous le soleil »⁵⁶.*

Du sujet de nouveau en question. Marie-Jean Sauret.

Marie-Jean Sauret repère ce qu'il en est du sujet et de sa subjectivité non pas dans une négation ou dans une opposition mais dans un ancrage « hystorique » du premier dans la seconde. *« Le sujet de notre époque n'est pas plus celui de la névrose contemporaine de Freud que celui des « complexes familiaux » décrits par Lacan, écrit-il, Le terme de subjectivité paraît convenir pour dire cette variation qui enregistre la marque de l'histoire dont le sujet est l'acteur : « la forme sous laquelle le langage s'exprime, définit par elle-même la subjectivité »⁵⁷. La subjectivité est au fond équivalente à l'historisation du sujet obligé de mettre sa vie en récit »⁵⁸.*

Cette formulation ouvre deux angles de réflexion : « la mutation » du sujet et la différence entre le sujet et la subjectivité.

Lacan avait déjà souligné cette « mutation », comme le rappelle Marie-Jean Sauret : *« ces névroses, depuis le temps des premières divinations freudiennes, semblent avoir évolué dans le sens d'un complexe caractériel où, tant pour la spécificité de sa forme que pour sa*

⁵⁶ Porge, E., et al., *Du sujet de nouveau en question. Réponses d'Erik Porge et de Marie-Jean Sauret aux questions de Nicolas Guérin, Psychanalyse, 3/2009*, n° 16, p. 61-93.

⁵⁷ Lacan, J., *Fonction et champs de la parole et du langage*, in *Les Ecrits*, Paris, Editions du Seuil, Le champ freudien, 1966, p.298.

⁵⁸ Porge, E., et al., *Du sujet de nouveau en question. Réponses d'Erik Porge et de Marie-Jean Sauret aux questions de Nicolas Guérin, Psychanalyse, 3/2009*, n° 16, p.66, 1.4-9.

généralisation – il est le noyau du plus grand nombre des névroses – on peut reconnaître la grande névrose contemporaine. Notre expérience nous porte à en désigner la détermination principale dans la personnalité du père, toujours carente en quelque façon, absente, humiliée, divisée ou postiche. C'est cette carence qui, conformément à notre conception de l'Œdipe, vient à tarir l'élan instinctif comme à tarer la dialectique des sublimations »⁵⁹.

Dans ce travail d'« exégèse », toujours au plus près du texte, Marie-Jean Sauret relève les « marques » et les « traces » du sujet et de la subjectivité dans l'œuvre de Lacan⁶⁰. Il extrait ainsi des indications du Séminaire Livre I⁶¹, - Les Écrits Techniques de Freud -, c'est « *la structure de la subjectivité qui donne aux hommes cette idée qu'ils sont compréhensibles* » (leçon du 18 novembre 1954). Dans le Séminaire Livre II⁶², - Le moi dans la théorie de Freud et dans la technique de la psychanalyse -, il est question de « *fonction de subjectivité* » pour désigner l'identification. Dans le Séminaire livre VIII, 1960-1961, - Le transfert⁶³ - Lacan « *déclare que, selon la psychanalyse la subjectivité toute entière se [construit] dans la pluralité, le pluralisme de ces niveaux d'identifications que nous appelons idéal du moi, moi idéal, et que nous appellerons aussi moi désirant.* » (1^{er} février 1961) et dans l'Angoisse, Séminaire livre X, de 1962-1963, le sujet est exilé de sa subjectivité par le désir : « *il (mon désir) m'exile de ma subjectivité, en résolvant par lui-même tous les signifiants à quoi elle est attachée* »⁶⁴.

Marquant ainsi la spécificité que donne Lacan à la subjectivité, Marie-Jean Sauret recentre plus particulièrement la question du sujet autour de ce qui du réel le constitue. Prenant en compte les divergences théoriques déjà soulignées il écrit : « *Devons-nous craindre alors une cacophonie, chacun y allant de sa théorie ? Ce serait à craindre en effet s'il n'y avait le réel du sujet. Le point qui leste le discours analytique est ce rapport au réel, dont Freud le premier a entrevu qu'il était signalé par l'angoisse – qui ne trompe pas ! Le fait de voir se développer une « nouvelle » orthodoxie, une nouvelle conception commune pose toujours de ce point de vue une double question : est-elle le témoignage de la prise en compte de ce réel, ou*

⁵⁹ *Ibid.*, p.65, l.5-13. Citation de Jacques Lacan, *Les complexes familiaux dans la formation de l'individu* (1938), Paris, Editions Navarin, 1984, p.73, l.15-26.

⁶⁰ *Ibid.*, p. 66.

⁶¹ Lacan, J., *Le séminaire, Livre I, Les écrits Techniques de Freud* (1953-1954), Paris, Editions du Seuil, 1975.

⁶² Lacan, J., *Le séminaire, Livre II, Le moi dans la théorie de Freud et dans la technique de la psychanalyse* (1954-1955), Paris, Editions du Seuil, 1978.

⁶³ Lacan, J., *Le séminaire, Livre VII, Le transfert* (1960-1961), Paris, Editions du Seuil, 1991.

⁶⁴ Lacan, J., *Le séminaire, Livre X, L'angoisse* (1962-1963), Paris, Editions du Seuil, 2004, p.61, l.14-17.

enregistre-t-elle le retour dans le réel de ce qui est forclos sur le plan singulier ? »⁶⁵.

Alors les nouveaux symptômes, ou plutôt les formes nouvelles que prennent ces derniers, sont-ils/elles à interroger à partir du « *réel dont [leurs] apparition[s] pou[rraient]-être le signe* »⁶⁶ ou faut-il les considérer comme signes ? Ce texte souligne alors, à la suite de Lacan, la nécessité d'établir une distinction entre : « *l'enveloppe formelle du symptôme* » et « *la fonction du symptôme* »⁶⁷. Cette distinction induit deux lectures du symptôme. Soit le symptôme se présente toujours sous la même forme, s'inscrivant dans une logique qui, elle, peut changer, soit la forme du symptôme se modifie et s'inscrit alors dans une logique, qui elle, ne change pas, la modification que subit le symptôme faisant suite « *aux mutations du savoir* ».

« Les nouveaux symptômes », tels qu'ils tendent à être abordés dans les approches actuelles, semblent se déterminer selon deux tendances, précise Marie-Jean Sauret. La première est la progression effective des « *pathologies de la consommation (anorexie, boulimie, compulsions d'achats ou de vol, conduites à risques, toxicomanie, suicide ...)* » qui auraient valeur de réaction, voire d'objection au discours capitaliste ; et la seconde, prise dans la multiplication des catégorisations psychiatriques et médicales, englobant le symptôme dans une spirale d'interprétations préétablies en terme de handicap, de dysfonctionnement.

La fonction du symptôme semble être ici mise à mal. Le sujet trouvera-t-il encore une place où loger son symptôme ?

« L'articulation du singulier et du social » aura été pour Freud comme pour Lacan au centre de leurs œuvres respectives, Lacan parlait des « *impasses de la civilisation* » là où Freud révélait un « *malaise dans la civilisation* ». Le lien social dans lequel le sujet s'inscrit à partir d'un discours se trouve défait dans le discours capitaliste. Ne faudrait-il pas alors comme le propose Marie-Jean Sauret, « *interroger les conséquences du discours capitaliste pour ceux qui se laissent suggestionner par lui et son antinomie jusque-là avec le discours analytique* »⁶⁸ ?

⁶⁵ Porge, E., et al., *Du sujet de nouveau en question. Réponses d'Erik Porge et de Marie-Jean Sauret aux questions de Nicolas Guérin, Psychanalyse, 3/2009, n° 16, p.76, 1.26-31.*

⁶⁶ *Ibid.*, p.64, 1.10-11.

⁶⁷ *Ibid.*, p.71, 1.30-31.

⁶⁸ *Ibid.*, p.86, 1.27-29.

Est-ce à dire qu'il faille pour « *soutenir la conception du sujet de la parole (et de l'inconscient) contre l'anthropologie capitaliste* »⁶⁹ considérer le sujet dans son rapport au savoir, « *savoir, dont la nature est historiquement marquée* »⁷⁰ ?

Marie Jean Sauret nous invite à considérer ce qu'il en est du sujet et de sa subjectivité dans un ancrage « hystorique » du premier dans la seconde.

Le sujet est donc à différencier de la subjectivité en cela que « *le paradoxe du sujet (de l'inconscient), « effet » de l'articulation signifiante, qui reçoit sa structure de celle du langage - à la fois point de la structure et structure elle même- « la notion de « subjectivité » prend en considération l'inscription historique du sujet du fait que les discours avec lesquels il s'effectue sont concrètement prononcés* » [p65]. Il est précisé encore : « *le terme de subjectivité paraît convenir pour dire cette variation qui enregistre la marque de l'histoire dont le sujet est l'acteur* » [p.66].

Au-delà de cet échange, initié par Nicolas Guérin, entre Erik Porge et Marie-Jean Sauret, sur la notion de sujet, il est question également dans ce texte d'un « Troisième moment ». Celui-ci, actuel et crucial, s'inscrit dans l'histoire de la psychanalyse, et prend son origine dans l'apparition des nouveaux concepts : « La Nouvelle Economie Psychique », « les Nouveaux Symptômes », « le néo-sujet ».

« Troisième » car ce moment vient chronologiquement à la suite de deux dates charnières. En 1926, Freud écrit « *La question de l'analyse profane* »⁷¹ en réaction à la plainte déposée contre Théodor Reik pour exercice illégal de la médecine, celui-ci non diplômé ayant pris un patient en analyse. En 1956, Lacan faisant suite à ses prises de positions, écrit « *Situation de la psychanalyse et formation du psychanalyste en 1956* »⁷², texte qui fonde la première scission du mouvement psychanalytique français.

Le premier des deux textes vient « *défendre l'analyse profane c'est-à-dire la spécificité de la psychanalyse contre toute tentative de subordination à la médecine, voire à la religion* » [p.90] ; le second veut éviter « *le risque de l'annexion par la psychologie* » [p.91] et rend

⁶⁹ *Ibid.*, p.88, l.1-2.

⁷⁰ *Ibid.*, p.67, l.12-13.

⁷¹ Freud, S., *Psychanalyse et médecine ou la question de l'analyse profane* (1926), Paris, Editions Gallimard, Collection folio essais, 2009.

⁷² Lacan, J., *Situation de la psychanalyse et formation du psychanalyste* (1956), in *Les Écrits*, Paris, Editions du Seuil, Le champ freudien, 1966, pp.459-491.

caduque le recours aux notions de moi autonome, « moi » fort, « moi » faible.

Ce « troisième moment », fondé en 2010 dans « *le manifeste de la psychanalyse* »⁷³ vient en réponse à l'article 52 de la loi de Santé Mentale⁷⁴ qui « *contribue à terme à faire inclure la psychanalyse dans la branche des psychothérapies (puisque les associations de psychanalyse peuvent garantir une formation de psychothérapeute) et donc à effacer la spécificité de la formation des psychanalystes* » [p.91]. Cet article inscrit aussi et surtout, pour la première fois de son histoire, la psychanalyse dans une loi de Santé Publique.

« *Le destin de la psychanalyse est de se placer en opposition avec la science officielle* »⁷⁵. Cette position de Sigmund Freud, datée de 1913, reste une position à tenir.

La psychanalyse n'est pas le seul domaine où « *des citoyens ... s'insurgent contre le sort que la modernité leur fait en tant que sujet* »⁷⁶ et « *à considérer le nombre croissant de dépressions, de suicides, nombreux sont ceux qui ne trouvent d'autres solutions que de s'exclurent radicalement et définitivement de cette place* ». « *La tâche du psychanalyste reste en un sens identique : restituer au sujet son symptôme, et accoucher ce dernier de ce qui va plutôt que de tenter de le débarrasser de ce qui ne va pas* »⁷⁷.

⁷³ Aouillé, S., Bruno, P., Chaumon, F., Lérès, G., Plon, M., Porge, E., *Manifeste pour la psychanalyse*, Paris, Editions la fabrique, 2010.

⁷⁴ Article 52 Modifié par l'ordonnance n°2010-331 du 25 mars 2010-art 41 « L'usage du titre de psychothérapeute est réservé aux professionnels inscrits au registre national des psychothérapeutes. L'inscription est enregistrée sur une liste dressée par le représentant de l'État dans le département de leur résidence professionnelle (...) Elle est tenue à jour, mise à la disposition du public et publiée régulièrement. Cette liste mentionne les formations suivies par le professionnel. En cas de transfert de la résidence professionnelle dans un autre département (...) une nouvelle inscription est obligatoire. La même obligation s'impose aux personnes qui, après deux ans d'interruption, veulent à nouveau faire usage du titre de psychothérapeute. Un décret en Conseil d'État précise les modalités d'application du présent article et les conditions de formation théorique et pratique en psychopathologie clinique que doivent remplir les professionnels souhaitant s'inscrire au registre national des psychothérapeutes. Il définit les conditions dans lesquelles les ministres chargés de la santé et de l'enseignement supérieur agréent les établissements autorisés à délivrer cette formation. L'accès à cette formation est réservée aux titulaires d'un diplôme de niveau doctorat donnant le droit d'exercer la médecine en France ou d'un diplôme de niveau master dont la spécialité ou la mention est la psychologie ou la psychanalyse. Le décret en Conseil d'État définit les conditions dans lesquelles les titulaires d'un diplôme de docteur en médecine, les personnes autorisées à faire usage du titre de psychologue dans les conditions définies par l'article 44 de la loi n°85-772 du 25 juillet 1985 portant diverses dispositions d'ordre social et les psychanalystes régulièrement enregistrés dans les annuaires de leurs associations peuvent bénéficier d'une dispense totale ou partielle pour la formation de psychopathologie clinique. Le décret en Conseil d'État précise également les dispositions transitoires dont peuvent bénéficier les professionnels justifiant d'au moins cinq ans de pratique de la psychothérapie à la publication du décret.

⁷⁵ Freud, S., L'intérêt de la psychanalyse (1913), in *Résultats, idées et problèmes, tome 1*, Paris, Presses Universitaires de France, 1984, pp.187-213.

⁷⁶ Porge, E., et al., *Du sujet de nouveau en question. Réponses d'Erik Porge et de Marie-Jean Sauret aux questions de Nicolas Guérin, Psychanalyse, 3/2009, n° 16, p.87.*

⁷⁷ *Ibid.*, p.73, l.9-11.

4-5. Conclusion : l'avenir du sujet.

De toute évidence la question du sujet n'en finit pas de faire débat. Paradoxalement et dans le même temps force est de constater que « les temps freudiens et lacaniens » semblent, d'une certaine manière, révolus. Révolus dans la mesure où la psychanalyse ne vaudrait que pour une époque donnée ? Ou bien encore, révolus dans le sens où, torpillée après avoir été pillée, la psychanalyse, mise sous tutelle sur la question du sujet, n'aurait d'autre droit que d'être instrumentalisée dans la post-modernité ?

La découverte freudienne et les avancées lacaniennes tracent, encore et toujours, la voie d'une pratique clinique, pièce maîtresse d'une réflexion à produire, et c'est bien là tout l'enjeu : maintenir intacte cette clé de voûte de l'exigence éthique.

« Le sujet en question » n'est pas réductible à un discours « sur » (et sûr ?) le sujet et il faut bien tenir compte de la part qui échappe, celle du réel.

Puisque le sujet se construit à partir de son inscription dans la chaîne signifiante, alors ne doit-on pas s'interroger aussi sur le savoir qui le nomme ? Dans ce qu'elle autorise de sublimation, dans ce qu'elle permet d'un rapport à l'autre, le semblable-dissemblable, la culture ne peut se passer du savoir qui la soutend. Les temps actuels ne seraient-ils pas ceux de la production d'un savoir qui ferme l'accès au sujet de la parole ?

Il faut bien reconnaître que la tendance est à l'« *a*-culturation », (objet *a*-culturation ?). L'accès à la culture peut-il être ramené à un simple fait social ? Est-il seulement affaire de volonté d'intégration, ou de passe-droits ... ?

Il n'est pas de ma compétence d'intervenir dans le débat actuel sur les effets résultant « *de la structure même du discours capitaliste* ». Cependant il me semble essentiel, précisément, de ne pas écarter de mon propos les différentes positions prises à l'égard de cette question. Les contourner équivaldrait pour moi à refuser de prendre la mesure du « moment crucial » que

nous sommes en train de vivre. Il me semble juste dès lors d'aborder les « effets » qui, pour d'aucuns, entraîneraient « *d'autres conséquences, dont la clinique psychanalytique est particulièrement apte à rendre compte : la formation et l'expansion récente d'une nouvelle économie subjective qui se définirait d'être supportée par un nouveau sujet, lui-même doté de nouveaux symptômes, et dont la caractéristique essentielle se spécifie d'un rapport dudit sujet plus lâche à l'inconscient et plus immédiat au passage à l'acte, aux satisfactions diverses, ect ...* »⁷⁸.

Ainsi même à la lumière des divergences de positions sur la question du sujet, c'est bien à la question du réel que nous sommes renvoyés. Force est de constater que cela ne peut passer, que par un retour aux textes qui, encore et toujours, ouvrent la voie : ceux de Sigmund Freud et de Jacques Lacan.

⁷⁸ Porge, E., et al., *Du sujet de nouveau en question. Réponses d'Erik Porge et de Marie-Jean Sauret aux questions de Nicolas Guérin, Psychanalyse, 3/2009*, n° 16, p. 61, 1.6-13, présentation de Nicolas Guérin.

CHAPITRE 5.
L'ANGOISSE « COUTEAU-SUISSE »
OU
L'ANGOISSE DANS TOUS SES ÉTATS.

5-1 – Introduction.	p.155
5-2 - L'angoisse « couteau-suisse ».	p.159
5-3 - L'angoisse traitée.	p.169
5-4 – Conclusion.	p.173

5-1. Introduction.

*« Au point de vue de la compréhension psychologique de l'angoisse rien ne peut m'être plus indifférent que la connaissance du trajet nerveux suivi par les excitations qui émanent du bulbe »¹.
Sigmund Freud.*

Jusqu'à ces dernières années, sur le terrain de la qualification et de la classification des pathologies, les acteurs de la prise en charge de la maladie mentale se retrouvaient, bon gré, mal gré, dans un mouvement plutôt consensuel. Partant de la singularité de leur pratique clinique, les distinctions nosographiques évoluaient quand elles n'étaient pas validées.

Des conceptualisations émanant du domaine de la psychiatrie, de la psychopathologie et de la psychanalyse faisaient parfois débat mais enrichissaient toujours, au final, le corpus scientifique. Les avancées théoriques, la réflexion sur les pratiques se sont nourries de cette confrontation, véritable « moteur de recherche » de l'approche clinique.

Les classifications actuelles semblent s'exclure les unes les autres, quand elles ne vont pas jusqu'à renouer avec une terminologie désuète². La classification nosographique elle-même,

¹ Freud, S., Conférence 25, L'angoisse (1917), in *Introduction à la psychanalyse*, Paris, Editions Payot, Petite Bibliothèque Payot, 1983, pp. 370-388. p.371, l.6-9.

² Depuis 1980, le DSM utilise le terme de paraphilie pour décrire les comportements sexuels dits déviants, en 2009 il en est dénombré 457. Composé de deux termes grecs *para* (auprès, à côté de) et de *philia* (amour), détermine ce qui auparavant était appelé perversion. Selon le DSM, pour qu'une paraphilie soit diagnostiquée, l'objet de la déviance doit être la seule source de gratification sexuelle pendant une période de six mois au moins et doit causer « une détresse clinique notable ou un handicap dans le domaine social, professionnel ou autres domaines fonctionnels importants », ou impliquer une violation du consentement d'autrui. Sont déterminées neuf grandes catégories. L'exhibitionnisme, fait d'obtenir du plaisir sexuel en s'exhibant (surtout en public), notamment en montrant ses organes génitaux ou en s'affichant lors d'une relation sexuelle, généralement illégale, dans les lieux publics non prévus à cet effet, le fétichisme : nécessité d'utiliser des objets non-sexuels ou non-vivants ou de parties du corps d'une personne pour obtenir l'excitation sexuelle, la pédophilie : attirance sexuelle pour les enfants prépubères ou péripubères, le sadisme : plaisir obtenu en infligeant de la douleur ou des humiliations, le frotteurisme : excitation sexuelle obtenue par frottement contre des personnes non-consentantes, le masochisme : plaisir obtenu en subissant de la douleur ou des humiliations, le transvestisme fétichiste : attraction sexuelle pour des vêtements du sexe opposé, le voyeurisme : plaisir sexuel obtenu en observant d'autres personnes à leur insu dans un lieu privé, notamment dans leurs relations intimes. D'autres paraphilies rares sont regroupées sous l'intitulé « autres paraphilies non-spécifiées » : la scatologie ; la nécrophilie (cadavres) ; le partialisme (fétichisme exclusif pour une seule partie du corps) ; l'acrotomophilie, attirance envers des amputés ; la zoophilie (animaux) ; la coprophilie (fèces) ; la klysmophilie (lavements) ; l'urophilie (urine) ; l'émetophilie (vomi)...la téléophilie (intérêt sexuel chez les adultes)...

n'échappe pas à ce processus de déconstruction, faisant fi des avancées effectives ayant fait l'objet de publication. Le clivage entre la « clinique du regard » et la « clinique de l'écoute » s'en trouve accentué.

La pratique et l'orientation thérapeutique subissent ces bouleversements dans leurs fondements mêmes. Ils banalisent dans une transparence chimérique le monde de la maladie mentale. Ce n'est plus la souffrance qui est au centre du processus mais le panel des réponses possibles à cette souffrance. Les concepts qui ont été pensés et théorisés au fil du temps et les pratiques, sont livrés au sens commun.

Les effets collatéraux de ces bouleversements affectent également le champ législatif et l'organisation des professions concernées, comme si l'aspiration à une « scientificité des soins » conduisait directement à une modification des statuts professionnels³. De même que la logique comptable est appliquée au souffrant, de même elle est appliquée à celui qui l'écoute.

Qu'il soit psychiatre, médecin, infirmier, aide-soignant, psychologue, psychanalyste, il propose un dispositif qui instaure une relation singulière avec celui ou celle qui l'accepte. La logique actuelle demande une uniformisation des pratiques et une généralisation des diagnostics. Ce mouvement, impulsé depuis l'extérieur, ne va pas sans provoquer une onde de choc à l'intérieur.

« La nosographie, dans sa définition, se conforme à une classification méthodique des maladies selon des critères d'exclusions et de différences. Elle permet de constituer des entités complètement distinctes entre elles. Ces caractères typiques permettent de définir les maladies et de les séparer de la normalité. La nosographie psychiatrique a donc pour objet la classification des troubles et maladies psychiques. Les principales classifications aujourd'hui

³ Art L 3231: les psychothérapies constituent des outils thérapeutiques utilisés dans le traitement des troubles mentaux. Les différentes catégories de psychothérapies sont fixées par décret du ministre chargé de la santé. Leur mise en œuvre ne peut relever que de médecins psychiatres ou de médecins et psychologues ayant les qualifications professionnelles requises fixées par ce même décret. L'agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé apporte son concours à l'élaboration de ces conditions. Les professionnels actuellement en activité et non titulaires de ces qualifications, qui mettent en œuvre des psychothérapies depuis plus de cinq ans à la date de la promulgation de la présente loi, pourront poursuivre cette activité thérapeutique sous réserve de satisfaire dans les trois années suivant la promulgation de cette présente loi à une évaluation de leurs connaissances et pratiques par un jury. La composition, les attributions et les modalités de fonctionnement de ce jury sont fixées par arrêté conjoint du ministre chargé de la santé et du ministre de l'enseignement supérieur. » Amendement au Code de Santé Publique proposé par Bernard Accoyer député UMP de Haute Savoie, voté à l'unanimité par l'Assemblée le 8 octobre 2003.

en usage, outre celles que proposent les manuels et traités classiques de psychiatrie, sont :

-la CIM-10 : classification internationale des maladies de l'OMS ;

-le DSM, acronyme anglais de Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, proposé par l'Association Américaine de Psychiatrie (l'APA) ;

-la Classification française des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent »⁴.

Elles sont principalement basées sur l'évaluation des symptômes et ciblent leur disparition. Dans cet engrenage d'une classification se construisant par opposition à la norme, elles proposent une approche du trouble mental voulue scientifique, logique et déductive.

⁴ <http://moderne.canalblog.com/archives/2009/11/11/15764995.html>

5-2. L'angoisse « couteau-suisse ».

Préoccupation à la fois constante et centrale, garante du dispositif clinique, l'éthique est le vecteur d'une pratique qui pose le cadre des principes du fonctionnement de l'inconscient. Lacan à la suite de Freud affirme le caractère universel de l'inscription du sujet dans une structure psychique, « passage obligé » pour son inscription dans le monde, dans le lien social. « *Il n'existe aucune différence entre les conditions de santé et celles de la névrose au contraire les individus en bonne santé ont à se mesurer avec les mêmes tâches de maîtrise de la libido, la différence étant qu'ils y parviennent mieux* »⁵, c'est en ces termes que Freud singularise la théorie analytique de l'inconscient.

Des mécanismes en jeu dans les structures psychiques, névrose, psychose, perversion, « cas limit », naît la compréhension d'une structure psychique universelle. Souffrance psychique ou pas, chacun a à faire avec l'inconscient. Cette approche subversive de la psyché, Freud la revendique en établissant un lien entre deux mondes arbitrairement cloisonnés, d'un côté le monde des fous et de l'autre celui des bien-portants.

Actuellement la conception manichéenne qui prévaut est celle de deux univers scindés et arbitrés par des théories parcellaires, assujettis à des molécules de synthèse et dissimulés derrière des murs toujours plus hauts.

Les exigences étatiques d'expertise institutionnelle portent non seulement sur la prise en charge médicale mais aussi sur l'évaluation des risques sociétaux induits et des coûts qui peuvent en résulter. L'obsession du risque zéro passe par une surenchère d'évaluation, d'anticipation, de contrôle et de maîtrise des coûts. Elle oblige à mesurer les risques mais aussi à anticiper les menaces.

L'établissement de correspondances entre difficultés psychiques et délinquance implique la

⁵ Freud, S., *Inhibition, symptôme et angoisse* (1926), Paris, Presses Universitaires de France, 1985.

nécessité de passer du symptôme (à interroger) au trouble du comportement (à classer et à contenir)⁶. Le regard porté sur l'autre s'en trouve modifié, ainsi que la façon d'appréhender les rapports sociaux.

Le Manuel Diagnostique et Statistique des Troubles Mentaux (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) plus connu sous l'appellation DSM IV, édité dans sa première version en 1952 par l'Association Américaine de Psychiatrie (*American Psychiatric Association ou APA*), référence internationale pour la classification des troubles psychiatriques, il prône une terminologie mondiale permettant d'établir un diagnostic, mettant ainsi en oeuvre les fondamentaux de la pratique médicale.

En révision constante il a été remanié quatre fois, la dernière édition date de 1994 et sa modification de l'année 2000. L'édition numéro « V » est prévue pour mai 2013⁷. Manuel de diagnostic, cette proposition de codification permet de collecter des données en vue d'études statistiques sur la fréquence d'apparition du symptôme, et dans ce cadre de référence, se dessinent alors les classes nosographiques en fonction des effets, produits ou non, par la prise de substances spécifiques.

Cette perspective se dote de la technique statistique dite de randomisation⁸ qui offre une

⁶ Khaït, L., Marchal C., *Enfance dangereuse, enfance en danger ? L'appréhension des écarts de conduite de l'enfant et de l'adolescent*, Toulouse, Editions érès, 2007, p260 : l'histoire d'un médecin recevant : « un enfant fugueur, un enfant de 12 ans, monté à Jérusalem avec ses parents pour la fête de Pâques, y était resté tandis qu'il s'en retournaient, sans qu'ils s'en aperçoivent, et avait continué à discuter dans le Temple avec les maîtres pendant trois jours, alors que ses parents le cherchaient, tout angoissés ? Va-t-il rechercher dans quelques DSM ou CIM si les critères diagnostiqués, correspondent bien à la définition standardisée du symptôme, s'il s'agit donc bien d'un trouble de conduite et plus précisément d'un TOP (trouble d'opposition avec provocation), et donc de traiter l'enfant par une psychothérapie « psychosociale » ou les médicaments préconisés ? ». Cette histoire est tirée de la bible, certainement la présentation de jésus au Temple dans les épîtres de Luc, « Le médecin traitant du petit jésus, poursuit-elle, ... ne devrait il pas rechercher quelle a été la cause de son comportement, s'il s'agissait d'une fuite, d'une fugue, ou d'une mission plus noble à accomplir ? ». Cécile Marchal, offre ici une lecture innovante !

⁷ Prévue pour 2011, la parution a été retardée afin de coïncider en date et en genre avec la onzième édition de la CIM en 2013. Il est possible de donner son avis sur les définitions en révision en ligne en tapant: <http://www.dsm5.org/Pages/Default.aspx>.

⁸ *Larousse médical* édition 1998 : La randomisation (de l'anglais random, signifiant hasard) est une méthode qui permet d'introduire un élément aléatoire dans une étude. Utilisée notamment dans les essais thérapeutiques destinés à tester une substance médicamenteuse, elle consiste par exemple à distribuer au hasard un placebo (substance dénué d'effet) ou la substance médicamenteuse testée. Cette méthode se pratique soit par un tirage au sort de la substance à attribuer, soit à l'aide de « tables de nombres au hasard », ou « table de permutation au hasard ». Le tirage au sort présente l'inconvénient d'induire parfois un déséquilibre numérique entre le groupe de patients qui reçoit un placebo et celui qui reçoit la substance à tester. Les tables, fournies par certains programmes informatiques, permettent d'équilibrer les deux groupes ... La randomisation s'utilise le plus souvent pour des études réalisées selon la procédure du double aveugle : pendant toute la durée de l'expérience, le patient ignore laquelle des deux substances lui a été attribuée (le médicament testé et le placebo sont présentés sous des conditionnements identiques) ; le médecin ne connaît pas non plus la répartition des substances selon

dimension scientifique aux études et de fait une certification aux résultats obtenus . Le DSM IV propose quinze catégories principales de diagnostics, dont chacun est codifié sous la forme suivante : Lettre – Chiffres (de 2 à 4) | [code entre crochet] Nom du trouble – ajout divers et spécifications. L'angoisse n'y est pas présente et se trouve subsumée à une série de troubles, d'états de stress, (Trouble panique sans agoraphobie, Trouble panique avec agoraphobie, Agoraphobie sans antécédent de trouble panique, Phobies spécifiques (auparavant phobie simple), Phobie sociale (trouble anxiété sociale), Trouble obsessionnel-compulsif, Trouble d'anxiété généralisée, Etat de stress post-traumatique, Etat de stress aigu.

Les diagnostics reposent sur l'identification clinique des syndromes, et sur les données para-cliniques fournies par les examens complémentaires biologiques ou d'imagerie médicale. Les catégories ainsi obtenues incluent un nombre minimum de critères afin qu'une personne soit considérée comme présentant une pathologie psychiatrique ou neuro-psychiatrique. Des sous-types ou des spécifications complémentaires permettent de préciser le diagnostic : les premiers définissent des formes symptomatiques qui s'excluent mutuellement, les secondes, quant à elles, permettent d'affiner le diagnostic.

En 1980, le DSM III reconnaissait environ 230 pathologies psychiatriques différentes ; la quatrième édition en reconnaît environ 410. Soit quasiment deux fois plus de pathologie en 14 ans. Cette augmentation pose question. Deux types d'argumentation, l'un d'ordre juridique et l'autre à caractère médical, éclairent sur la compréhension d'un tel accroissement.

Le premier se construit au regard de l'utilisation sociétale possible du DSM IV. Le livre intitulé : « *Enfance dangereuse, enfance en danger ? L'appréhension des écarts de conduite de l'enfant et de l'adolescent* »⁹. est une réflexion collective, sous la direction de Lucette Khaïat¹⁰ et Cécile Marchal¹¹, qui rassemble des praticiens hospitaliers, des pédopsychiatres, mais également des juristes, des magistrats, des sociologues, des philosophes. Cet ouvrage

les patients. La randomisation garantit la valeur scientifique d'une expérience en évitant les biais, c'est-à-dire l'interférence de facteurs autres que les données scientifiques les facteurs testés: réticence à essayer un nouveau produit sur un patient, administration de la substance nouvelle aux malades moins gravement atteints pour étayer une conviction, et cætera...

⁹ Khaïat, L., Marchal. C., *Enfance dangereuse, enfance en danger? L'appréhension des écarts de conduite de l'enfant et de l'adolescent*, Toulouse, Editions érès, 2007.

¹⁰ Lucette Khaïat est ancien avocat à la Cour d'appel de Tunis et de Paris, ingénieur de recherche honoraire du CNRS, elle est aussi directrice scientifique de l'Association Louis Chatin pour la défense des droits de l'enfant.

¹¹ Cécile Marchal, avocate au Barreau de Lyon puis de Paris, elle est secrétaire générale de l'Association Louis Chatin pour la défense des droits de l'enfant.

rend compte des actes du colloque du 23 octobre 2006 initié par l'association Louis Chatin¹², dont l'objet est « *d'étudier le droit concernant les mineurs en recherchant s'il permet de garantir le respect des droits de l'enfant* ».

Il est dénoncé ici ce glissement « *De mental, qu'il était, le trouble psychique devient somatique* », les attitudes inappropriées, perturbatrices voire dangereuses doivent avant toute chose être soignées. De tels symptômes peuvent être le signe d'un trouble pathologique, mais ils peuvent aussi ne pas être d'origine organique. La conduite de l'enfant, dans ce schéma de pensée, peut prendre sens à partir de son environnement, de son développement et de l'organisation sociale dans laquelle il évolue. Elle peut être aussi une variation, transitoire ou non, face à la norme établie. Celle-ci entraîne parfois sur le terrain de la pathologie : une psychose, une névrose infantile, une dépression ou une pathologie limite

Ces dimensions structurales sont totalement noyées dans une simple énumération de signes symptomatologiques qui appréhende les effets, oublie les causalités, et privilégie les considérations d'ordre purement biologique ou génétique au détriment des dimensions sociologiques et économiques. « La multiplicité des facteurs de risque, de développement et de maintien des troubles du comportement sont autant de niveaux possibles d'interventions préventives et thérapeutiques On ne saurait, pour autant, rejeter les outils qui servent à mieux décrire certains troubles ou à différencier les trajectoires évolutives. Même si les classifications sont par nature réductrices et limitatives, catégoriser permet de se repérer, de comparer et de s'adapter. Là où elles deviennent dangereuses, c'est lorsqu'elles induisent l'amalgame entre des approches médicales et socio-judiciaires qui mèneraient à une identification des troubles du comportement soit à la délinquance, soit à un écart avec la norme » [p45].

Il est donc noté ainsi une volonté de faire revenir la maladie mentale dans le giron du discours médical, et aussi le risque d'une utilisation sociétale dévoyée. A ne considérer la maladie mentale qu'à travers le prisme des comportements observables, objectivables et quantifiables, le risque encouru est celui d'un enfermement hâtif dans une logique du « diagnostic-

¹² Cette association dont les membres sont principalement des juristes (magistrats, avocats, universitaires) a pour objet principal : « *d'étudier le droit concernant les mineurs en recherchant s'il permet de garantir le respect des droits de l'enfant*. » et elle est présidée par le premier président de la cour de cassation. L'association Louis Chatin porte le nom du magistrat à la chancellerie, en charge pour la France de la mise au point du texte de la CIDE, la Convention Internationale des Droits de l'Enfant, à l'Organisation des Nations Unis, l'ONU, dans les années 80.

jugement ».

Le rapport de l'Institut National de la Santé et de la Recherche médicale, l'Inserm¹³ « Troubles de conduites chez l'enfant et l'adolescent » (septembre 2005) basé principalement sur le DSM semble avoir pris en compte tous les cas de figure et passé en revue les solutions appropriées. Ainsi, sont envisagées sous cet angle, les situations prénatales, les situations carcérales, les

¹³Le rapport de l'Inserm <http://ist.inserm.fr/basisrapports/trouble-conduites>, de 2005, « *Troubles de conduites chez l'enfant et l'adolescent* » préconise le dépistage dès 36 mois des « *troubles des conduites* » censés annoncer un devenir délinquant. Les professionnels y sont invités à repérer des facteurs de risque prénataux et périnataux, génétiques, environnementaux et liés au tempérament et à la personnalité. Ce rapport évoque ainsi à propos de jeunes enfants « des traits de caractère » tels que la froideur affective, la tendance à la manipulation, le cynisme et la notion d'héritabilité du trouble des conduites. Il insiste sur le dépistage à 36 mois des signes suivants : indocilité, hétéroagressivité, faible contrôle émotionnel, impulsivité, indice de moralité bas, etc Suivant un implacable principe de linéarité, cette approche déterministe conduit à faire du moindre geste comme des moindres bêtises d'enfant, l'expression d'une personnalité pathologique qu'il convient de neutraliser au plus vite. Une fois dépistés, les « porteurs » de ces symptômes devront donc être soumis à une batterie de tests élaborés sur la base des théories de neuropsychologie comportementaliste permettant de repérer toute déviance à une norme établie selon les critères de la littérature scientifique anglo-saxonne, pour être ensuite et au plus vite , traités. Ce rapport se termine par des recommandations relatives à la prise en charge préconisée. Celle-ci associe rééducation, psychothérapie et médicaments. Dûment reconverties en pathologies reconnues par la médecine et justifiant donc de traitements médicamenteux, les conduites qui inquiètent ou perturbent la tranquillité des adultes, peuvent donc désormais comme on le voit ici retenir l'attention des laboratoires pharmaceutiques. Si leurs inventions ne sont pas encore en mesure de couvrir l'ensemble du champ comportemental susceptible de se faire le témoin de la souffrance des petits d'hommes, gageons que, face à ce marché prometteur, cette industrie ne ménagera pas ses efforts pour étendre sa couverture sans que personne n'y trouve bientôt plus à y redire. Une note d'espoir cependant : ce rapport a été contesté par plus de 200 000 signataires d'une pétition qui en dénonçait les erreurs et les dérives idéologiques et finit par être désavoué par les plus hautes instances scientifiques de notre pays, ... en attendant bien sûr de voir venir un jour prochain un nouveau rapport du même acabit, tout aussi inquiétant mais bien dans l'air d'un temps où certains hommes politiques cherchent auprès des scientifiques (ou prétendus tels) des arguments pour justifier leurs politiques répressives. Claude Schauder Novembre 2008. Claude Schauder est psychologue, psychanalyste, professeur associé de psychopathologie clinique à la Faculté de psychologie de l'Université Louis Pasteur de Strasbourg, président de l'Association « Lire Dolto aujourd'hui ». (ALDA).

Rappelons que c'est par millions (plus de vingt-trois en 2004, rien qu'aux USA) et vraisemblablement par dizaines de millions, qu'on compte à travers le monde les petits consommateurs de l'amphétamine *méthylphénidate*, de ritaline®, de concerta®, ou d'une molécule voisine appelée *dexédrine*. En principe réservés à des situations psychopathologiques et neurologiques très spécifiques, ces produits ont de plus en plus souvent prescrits sans discernement et sans l'accompagnement psychothérapeutique qui devrait y être obligatoirement associé. D'une redoutable efficacité, ils transforment les enfants agités en sages à l'école et les petits frondeurs distraits et bavards, en disciplinés et consciencieux..., durant le temps où agit le produit, évidemment ! S'ils effacent les effets, c'est à dire les symptômes, ils n'affectent bien entendu en rien leurs causes et créent, dans bien des cas, de véritables dépendances...au même titre que n'importe laquelle de ces drogues que Freud nommait si joliment « *Sorgenbrecher* » (« briseur de soucis »). On sait que parfois ce sont des enseignants excédés et épuisés que viennent les demandes, voire, des enfants eux-mêmes ! Tous aussi désespérés que leurs parents et mis en condition par des publicités bien faites, ils en viennent parfois à réclamer eux mêmes la pilule de l'obéissance qui les muselle et « règle » leurs problèmes de petit être humain inscrit d'emblée dans le langage mais déserté des paroles vraies qui bornent l'existence et permettent de grandir sans trop d'angoisses. Les stratégies de cette industrie qui assurent la récupération marchande et le recyclage industriel de ces manifestations intempestives des malaises existentiels désormais rebaptisées « troubles déficitaires de l'attention » (TDA) sans ou avec hyperactivité (dans ce cas il s'agit de TDAH) et autres « troubles oppositionnels avec provocation (les TOP), permettent à cette médecine, comme à l'ensemble du groupe social qui la mandate pour cela, de se faire l'économie d'une réflexion de fond relative aux causes réelles des malaises en cause...

Collectif Pas de 0 de conduite, « Appel en réponse à l'expertise INSERM sur le trouble des conduites chez l'enfant », in Le Collectif Pasde0deconduite, Pas de zéro de conduite pour les enfants de 3 ans. Ramonville St. Agne, Eres, 2006. Voir aussi : Le Collectif Pasde0deconduite, Enfants turbulents : l'enfer est-il pavé de bonnes préventions ? Ramonville St. Agne, Eres, 2008

différences comportementales entre filles et garçons.

Des centaines d'enfants sont répertoriés dans des dizaines de pays selon un classement descriptif appelé « Symptômes du trouble des conduites » qui se décline en trois grandes catégories : les TOP (les Troubles oppositionnels avec provocation), les TDAH (les Troubles - déficit d'attention / hyperactivité -) ou les troubles du comportement perturbateur non spécifié. Ce classement apparaît page 4 du rapport des experts de l'Inserm, et correspond au classement OMS de l'année 1994.

Vingt trois symptômes sont répertoriés comme signes précurseurs d'un comportement déviant. Pour exemple : « *discute souvent ce que lui disent les adultes. Ment souvent ou ne tient pas ses promesses, pour obtenir des objets ou des faveurs ou pour éviter des obligations. Commence souvent les bagarres (ne pas tenir compte des bagarres entre frères et sœurs). Fait souvent l'école buissonnière, dès l'âge de 13 ans ou avant* ». Certains actes répréhensibles par la loi, portant atteinte aux biens et aux personnes font également partie de cette liste des vingt-trois symptômes.

A partir d'études statistiques réalisées simultanément dans une trentaine de pays européens par l'Espad (*The European School Survey Project on Alcohol and Others Drugs*), des corrélations ont été établies entre la constitution de la cellule familiale ou le niveau d'étude du père et entre les effractions commises par les enfants en milieu scolaire ou le nombre de fois où les enfants se sont montrés violents, ont « séché » les cours, ont fugué. Des liens sont établis entre le fait de fumer, de conduire dangereusement une mobylette, de prendre des risques sexuels, de présenter des troubles du comportement alimentaire.

Dans la même veine sont mis en fonction, lors de la rentrée scolaire 2001-2002, dans les écoles maternelles, les écoles primaires, les collèges et les lycées, les logiciels SIGMA, dont l'objectif est de recenser de manière exhaustive les actes graves de violence survenus à l'école et à ses abords, et qui ressortent de l'une des conditions suivante, je cite [p.412] : « *actes dont la qualification pénale est évidente ; actes qui ont fait l'objet d'un signalement (à la police, à la justice ou aux services sociaux du Conseil général) ; actes qui ont eu un retentissement important dans la communauté scolaire* ». Sont ainsi également répertoriés vingt trois types d'actes de violence allant de l'insulte au suicide en passant par les atteintes aux biens et aux

personnes¹⁴.

Cette somme d'informations collectées, est corrélée aux classifications du DSM IV. L'objectif demandé est celui d'une évaluation rigoureuse en vue d'un diagnostic. Ce diagnostic fait loi pour l'orientation de l'enfant et de l'adolescent dans des structures spécifiques, adaptées au traitement des troubles présentés. Il sert également au dépistage précoce de tel ou tel comportement, signe précurseur d'une exclusion sociale future, d'un comportement déviant, et précurseur au final de la maladie mentale.

Le monde éducatif, le milieu médical, la justice¹⁵ sont invités à se sensibiliser, à se former au repérage des troubles de conduite : *« les critères diagnostiques des classifications internationales permettent de caractériser le trouble des conduites comme un trouble mental avec ses différents symptômes (agressions, oppositions, fraudes et délits). Le trouble doit être évalué cliniquement du point de vue de sa sévérité et du retentissement du handicap sur le fonctionnement personnel (physique et psychologique) ainsi que social et scolaire »* in rapport de l'Inserm.

Ainsi l'augmentation importante du nombre de pathologies psychiatriques présentes dans le DSM se comprend mieux. La prise en considération des signes comportementaux des enfants et des adolescents et la traduction qui en est faite, obligent de fait à une classification presque unitaire, quasiment « au cas par cas », et donc forcément surmultipliée, comme si s'était amorcé un mouvement avide de rangement, de classement, de prédiction, de répression et enfin de maîtrise de l'enfant et de l'adolescent, ou plutôt, du « sujet à risque » à venir. Tout ceci au travers du comportement qui fait signe et de la maladie mentale qui nomme et classifie. Publiée par l'Inserm fin 2005, cette expertise a été retirée en novembre 2006.

La deuxième argumentation, à caractère médical, qui voudrait expliquer l'accroissement phénoménal du nombre des pathologies, a fait éclater une nouvelle polémique dans le milieu de la psychiatrie. Certains des co-auteurs, nombreux, du DSM IV, auraient été soupçonnés d'être « des experts trop liés à l'industrie pharmaceutique ». Lisa Cosgrove¹⁶, Sheldon

¹⁴ Les résultats sur le site: <http://www.education.gouv.fr/stateval/signa/communiqu.htm>.

¹⁵ Un guide méthodologique d'aide au diagnostic a été mis en ligne sur les sites www.eduscol.education.fr et www.interieur.gouv.fr.

¹⁶ Cosgrove, L., Krinsky, S., et al., *Financial Ties between DSM-IV Panel Members and the Pharmaceutical Industry, Psychother Psychosom* 2006;75:154-1602006© 2006 S.

Krimsky¹⁷, Manisha Vijayaraghavan¹⁸, Lisa Schneider chercheuses à l'université du Massachusetts de Boston et à Tufts University de Medford, font état de cette collusion possible, quand elles publient le 21 avril 2007, dans la revue *Psycho-therapy and Psychosomatics*, une étude dans laquelle elles révèlent que la moitié des experts psychiatres ayant participé à la rédaction de ce manuel, était payé par l'industrie pharmaceutique impliquée dans le traitement des maladies répertoriées.

« The connections are especially strong in those diagnostic areas where drugs are the first line of treatment for mental disorders. ... One hundred percent of the members of the panels on « Mood Disorders » and « Schizophrenia and Other Psychotic Disorders » had financial ties to drug companies. COI « Conflict-of-interest » ».

« Les connexions sont particulièrement fortes dans les domaines diagnostiques où les médicaments sont la première ligne de traitement pour les troubles mentaux. ... Cent pour cent des membres des pannels sur « les troubles de l'humeur » et « et la schizophrénie et autres troubles psychotiques » avait des liens financiers aux entreprises pharmaceutiques. COI « Conflit d'intérêts » »¹⁹.

Les antidépresseurs et les antipsychotiques totaliseraient respectivement, en vente annuelle en 2004, 20,3 et 14,1 billions²⁰ de dollars us²¹. Le « venlafax » a lui seul totaliserait 3,7 billions pour cette même année. Ce médicament est prescrit pour les traitements et la prévention des récurrences des épisodes dépressifs majeurs, les traitements des troubles d'anxiété généralisée et d'anxiété sociale (phobie sociale), les traitements du trouble panique, avec ou sans agoraphobie. Le marché qui pèserait le plus lourd serait celui des médicaments anti psychotique avec 8,5 billions en 2002 et 18,2 billions en 2007²².

L'accusation tombe, la disparition de la psychiatrie clinique est programmée « *au profit de classifications, manifestement non plus basée sur le discours des patients, sur leur souffrance mais plutôt sur l'efficacité des médicaments* » selon le docteur Jean-Louis Chassaing²³. Le

¹⁷ Sheldon Krimsky est professeur en Urban & Environmental Policy & Planning, School of Arts and Sciences at Tufts University and adjunct professor in the Department of Public Health and Family Medicine at the Tufts School of Medicine.

¹⁸ Manisha Vijayaraghavan, Graduate Assistant à l'université du Massachusetts Boston

¹⁹ Cosgrove, L., *Experts and the drug industry*, New York Times, 4 Mars 2005.

²⁰ 1 billion est égal à 10¹² soit 1 000 000 000 000, ou encore un million de millions

²¹ Ibid.

²² *Global Market Forecast*. www.woodmac.com/pdf/pharmaquantpluspressrelease.pdf.

²³ Jean Louis Chassaing appartient au Centre de Recherche en Neurobiologie-Neurophysiologie de Marseille

Professeur Edouard Zarifian²⁴ également psychiatre, ajoute : « *peu à peu, on a éliminé de ce classement toutes les entités difficiles, comme les formes déficitaires de schizophrénie, qui justement ne répondent pas aux médicaments* ».

Est également souligné le fait que certaines classifications absorberaient, engloberaient plus de cas cliniques. Par exemple, la psychose maniaco-dépressive a été remplacée par les troubles bipolaires. Un diagnostic inquiétant cède ainsi sa place à une formulation plus « *soft* », plus atténuée et qui de fait recouvre une réalité clinique plus étendue. Une certaine manière, en somme, de policer ces termes nosographiques et de permettre au grand public de se les approprier. Le « *consommateur* » peut dès lors réclamer son médicament à son médecin. (confer l'hypothèse de l'automédication modèle de Kantzian 1980/1990)²⁵.

Cette deuxième argumentation suggère donc une sorte de conflit d'intérêt au sein même de l'équipe des auteurs du DSM, et fait également ressortir l'édulcoration de la notion de maladie mentale. Serait-il possible alors d'en déduire, comme le suggère Lisa Cosgrove : que la découverte de la molécule précéderait la liste des pathologies psychiatriques ? Que l'impact de cette molécule sur le comportement du malade précéderait et déterminerait le diagnostic ?

En dépit de la sévérité des critiques, il n'en reste pas moins que le DSM IV influence profondément le mode de pensée et les décisions thérapeutiques, avec son lot d'effets directs sur le patient.

(CRN2M) -UMR6231- Faculté de Médecine - site Nord.

²⁴ Édouard Zarifian (1941-2007), professeur émérite de psychiatrie et psychologie médicale.

²⁵ L'angoisse gérée par automédication Hypothèse de l'automédication (modèle de Kantzian 1980/1990)

« Il s'agit de faire face ou de s'adapter à des symptômes psychiatriques par l'utilisation de substances pour leur actions pharmacologiques sur les symptômes présents : l'utilisation des psycho-stimulants pour lutter contre les effets négatifs ; les effets de la nicotine pour compenser les altérations cognitives par augmentation de l'attention ; l'alcool pourrait réduire ces symptômes ou à l'inverse les aggraver ; le cannabis pourrait atténuer les effets extra pyramidaux des neuroleptiques mais pourrait aussi augmenter l'anxiété subjective des patients ; la cocaïne pourrait réduire les symptômes positifs et négatifs de la schizophrénie et serait utilisée pour réduire les affects dépressifs ; l'alcool le tabac ou d'autres substances pourraient améliorer les relations sociales faciliter l'intégration et lutter contre la solitude et l'ennui ».

5-3. L'angoisse traitée.

Dans le monde de la pharmacologie, il est question désormais de molécule médicamenteuse²⁶ et non plus de médicament²⁷. Cette nouvelle qualification renvoie directement à la recherche pharmaceutique et aux recherches chimiques spécifiques. La fonction première du médicament est curative, directement issue du devoir médical. La recherche de nouvelles molécules infléchit l'orientation classique. Leur utilisation sur le patient va induire des effets qui vont déterminer un nouveau syndrome.

Entre le moment de la découverte de la molécule et celui de sa diffusion les étapes sont nombreuses et coûteuses. *« De la recherche de la substance active jusqu'à la commercialisation d'un médicament, les étapes sont nombreuses, tout comme les risques d'abandon du projet. La façon pharmaco-médicale d'aborder la maladie mentale, facilite les essais thérapeutiques, qui vont permettre de valider les nouvelles molécules. Il faut tout d'abord isoler une molécule dont les propriétés curatives sont intéressantes. Pour cela, on dispose de sources naturelles (végétales, minérales, animales) et de la chimie combinatoire qui permet de perfectionner des molécules de synthèse. On peut aussi désormais faire appel aux biotechnologies. Lorsqu'après avoir effectué un tri, une molécule intéressante est repérée, les études pré-cliniques peuvent démarrer. Elles durent généralement deux à quatre ans. Il s'agit d'une série d'expérimentations menées chez l'animal et sur des cultures de cellules.*

²⁶ Molécule médicamenteuse : on appelle abusivement molécule la substance active d'un médicament (par opposition à son nom de marque), quand bien même la substance active est composée de plusieurs espèces chimiques différentes. Il est préférable de parler de substance active ou de principe actif.

²⁷ Article L5111-1 du code de la santé publique : On entend par médicament toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, ainsi que toute substance ou composition pouvant être utilisée chez l'homme ou chez l'animal ou pouvant leur être administrée, en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions physiologiques en exerçant une action pharmacologique, immunologique ou métabolique. Sont notamment considérés comme des médicaments les produits qui renferment dans leur composition des substances chimiques ou biologiques ne constituant pas elles-mêmes des aliments, mais dont la présence confère à ces produits, soit des propriétés spéciales recherchées en thérapeutique diététique, soit des propriétés de repas d'épreuve. Les produits utilisés pour la désinfection des locaux et pour la prothèse dentaire ne sont pas considérés comme des médicaments. Lorsque, eu égard à l'ensemble de ses caractéristiques, un produit est susceptible de répondre à la fois à la définition du médicament prévue au premier alinéa et à celle d'autres catégories de produits régies par le droit communautaire ou national, il est, en cas de doute, considéré comme un médicament.

Elles ont pour but d'obtenir un maximum de renseignements sur la toxicité du produit et son devenir dans l'organisme. Ce n'est que lorsque ces études ont été satisfaisantes que les essais sur l'homme commencent. On teste tout d'abord la molécule sur un petit nombre de volontaires sains pour évaluer la sécurité d'emploi du produit et son seuil de tolérance. Puis des essais sont réalisés sur un petit nombre de malades pour déterminer son efficacité thérapeutique et la dose qui convient. Enfin, les tests sont effectués sur des milliers de patients, à l'échelle internationale. Ce n'est qu'au terme de cette étape, que sera constitué le dossier de demande d'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) »²⁸.

Révolu le temps de l'apothicaire préparant les potions médicamenteuses, au cas par cas, selon les prescriptions rigoureuses du médecin soucieux de son patient ! Les pharmacies d'alors étaient emplies de senteurs fortes et entêtantes et leurs rayonnages chargés de bocaux étiquetés en latin. Aujourd'hui l'activité pharmaceutique est devenue une industrie de masse. La préparation sécurisée du médicament passe par un traitement standardisé. Les découvertes rendues possibles par les progrès permanents de la science ont pour conséquence une surenchère dans l'offre médicamenteuse qui se spécifie et se diversifie, entraînant des phénomènes d'habitude dont la prise en charge elle-même implique une fuite en avant dans la course aux nouvelles molécules²⁹.

A cette recherche effrénée s'ajoute la demande du patient lui-même qui, dans sa quête éperdue de « bien être » en arrive même à s'automédiquer. De nombreux produits sont désormais disponibles en vente libre en pharmacie ou para-pharmacie, ou sur commande via internet et livrés à domicile. Depuis le 1er juillet 2008 plus de 270 médicaments sont en libre-service. Leurs indications thérapeutiques concernent principalement les addictions tabacologiques, l'asthénie, la douleur, les troubles buccodentaires, cutanés, ORL, gastro-intestinaux, oculaires et rhumathologiques. Cette liste délivrée par l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé (Afssaps) peut être allongée en fonction des médicaments soumis à approbation.

L'accès à l'objet médicament, ainsi mis à disposition, ne passe plus par le recours à un tiers supposé détenteur d'un savoir sur le symptôme, mais par une logique de pure stratégie de vente ou le lien social n'a plus sa place. Balayées les théories de l'être et du sujet, place aux

²⁸ Source site internet www.doctissimo.fr

²⁹ A voir Requiem for a Dream, film Américain réalisé par Darren Aronofsky en 2000.

théories du signe et de la classification. « L'angoisse » n'est plus ! Vive les troubles anxieux et les troubles somatoformes ! Dans cet état des lieux assez angoissant, la logique de l'approche freudienne est oubliée.

La Classification Statistique Internationale des Maladies et des Problèmes de Santé Connexes (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems), plus couramment appelée la C.I.M. (Classification Internationale des Maladies), est publiée par l'OMS pour l'enregistrement des causes de morbidité et de mortalité touchant les êtres humains à travers le monde. Elle se base sur une classification plus ancienne de Jacques Bertillon³⁰ « *la classification des causes de décès* » (1893) mise à jour par l'OMS, en charge de sa réactualisation, au moment de sa création en 1945. La sixième révision aboutit en 1948, à la « *Classification statistique internationale des maladies, traumatismes et causes de décès* » qui intègre alors de façon plus générale les signes de morbidité.

La CIM10 actuellement en vigueur, a apporté des modifications importantes en s'alignant sur la classification du DSM. Le rythme des éditions, ainsi révisées et remaniées, a changé lui aussi depuis 1996 : tous les ans et non plus tous les dix ans.

La CIM classifie, en fonction des statistiques, des affections qui se voient attribuer un codage unique et qui se trouvent ainsi rangées dans une seule catégorie. Les catégories s'excluant les unes les autres, les ambiguïtés catégorielles sont ainsi évacuées. L'intérêt porté à telle affection plutôt qu'à telle autre est fonction de sa fréquence d'apparition et du caractère de gravité du problème qu'elle pose au regard de la santé publique.

Basée sur le DSM, cette classification est sujette, de fait, aux mêmes critiques. La CIM-10 comprend trois volumes, publiés respectivement en 1993, 1995 et 1996. La CIM-11, dont la parution est prévue en 2013, doit améliorer les comparaisons au niveau international, intégrer les progrès récents de la médecine et l'utilisation des technologies de l'information dans le domaine de la santé. Pour cela l'OMS a lancé en 2007, sur internet, un grand projet de révision de cette norme mondiale applicable aux statistiques médicales et sanitaires. Tout utilisateur autorisé pourra, après enregistrement³¹, contribuer à la révision des classifications en apportant la preuve des arguments avancés.

³⁰ Jacques Bertillon (1851-1922) statisticien et démographe. Médecin de formation, il devient à la suite de son père chef de service de la statistique municipale de la Ville de Paris.

³¹ Disponible sur Internet « ICD-10 Plus » <http://extranet.who.int/icdrevision>

Cette nouvelle conception de « la CIM-bien public international », sert le système médical de chacun des pays concernés. En comparant les résultats obtenus elle permet les politiques prévisionnelles des programmes de santé publique (prévention-remboursement-traitement). La répercussion sur le soin et la gestion du soin est évidente.

Le principe séculaire du classement des maladies a cédé sa place, en quelques années, au principe du classement des malades. Le Manuel et la Classification en s'affranchissant de toute théorie, en s'obsédant du principe actif (la bonne molécule pour le bon symptôme), et en facilitant le « commerce » du remboursement des soins, ou plus exactement des actes médicaux, semblent conduire inexorablement à une logique « du petit tiroir ».

Ce système qui collecte à l'échelle mondiale des données et références symptomatiques, produit une globalisation tentaculaire de la santé mentale. En s'ouvrant au plus grand nombre, façon « démocratie participative » avec une large contribution des acteurs de la santé mentale, « la description-classification » des symptômes vise une légitimité, consensuelle et commode. En somme, « la voix du monde » pour définir la singularité du sujet ! L'allongement sans fin de la liste des diagnostics est le contre-coup d'une politique du résultat. Au niveau de leur parution, le DSM et la CIM semblent s'attendre l'un l'autre, et par voie de conséquence se conforter l'un l'autre.

... Et dans tout ça ... « Lecorcekoiéiléou ? »³².

³² Lapeyre, M., « Lecorcékoiléou ? », *Psychologie Clinique*, 2010/1 n° 29, p. 195-200.

5-4. Conclusion.

Freud a su opérer une rupture radicale quant à la façon d'appréhender la question de l'angoisse. La fonction qu'elle tient dans la constitution de la structure psychique ne lui a pas échappée et au lieu de viser sa dissolution, il a cherché à en comprendre la raison d'être.

Se laissant guider par les dires de ses patients, dans le dispositif de la cure, s'attachant à rendre compte des conditions de la survenue de l'angoisse et des voies qu'elle emprunte, il produit un savoir sur l'inconscient qui bouleverse l'état des connaissances dans les sciences humaines.

D'un autre côté, l'observation et le recueil de données, soumis, après traitement statistique, à l'épreuve du principe de vérifiabilité, se « doivent » d'être utilisés pour rendre compte de l'individu ! Quelle est la position de la psychanalyse devant cet état de fait, au-delà du simple constat que ce dispositif ne lui reconnaît pas sa place.

Où mènera cette fuite en avant qui fait du sujet de la parole un sujet livré au réel ? Comment ces appareils-prothèses que sont les téléphones portables par exemple, ou encore ces « bébés-banque d'organes » ou « bébés-médicaments » créés pour assurer la survie de leur frères et sœurs, comment cette (re)production folle qui touche à l'essence même du corps pourrait-elle ne pas avoir un impact sur le sujet ? Corps appareillés, corps partagés ... !

« La fonction de l'objet cessible comme morceau séparable véhicule primitivement quelque chose de l'identité du corps, antécédent sur le corps lui-même quant à la constitution du sujet. Et Lacan poursuit, ... puisque j'ai parlé de manifestations dans l'histoire de la production humaine qui peuvent avoir pour nous valeur de confirmation ou de révélation, il ne m'est pas possible de ne pas évoquer à l'instant, au terme extrême de ces manifestations, les problèmes que va nous poser jusqu'au plus radical de l'essentialité du sujet, l'extension imminente, probable, déjà engagée – plus que la conscience commune, ni même celle des patriciens comme nous, ne peut en être avertie -, des faits de greffes d'organes. Ils prennent désormais

une allure galopante, assurément surprenante, et bien faite pour surprendre l'esprit autour de je ne sais quelle question – jusqu'ou faut-il, jusqu'ou allons-nous y consentir ? »³³.

Dés 1962, Lacan s'inquiétait des effets possibles des avancées technologiques et scientifiques. De fait, ce XXIème siècle, celui de nos enfants, propose déjà beaucoup plus qu'une simple transplantation, puisqu'il va même jusqu'à modifier radicalement le concept de procréation. Ainsi les enfants de FIV (fécondation in vitro), les bébés éprouvettes, sont conçus en dehors de tout acte sexuel. L'ovule et le spermatozoïde peuvent désormais se rencontrer dans une éprouvette.

Quel fabuleux espoir bien sûr pour les couples qui ne « peuvent pas » avoir d'enfants de manière naturelle ou pour ceux qui « peuvent » avoir des enfants dont le pronostic vital est engagé. Cependant, il arrive que les implantations soient des échecs, ou au contraire que le nombre conséquent d'ovulations réussies impose une sélection. Ces femmes « transplantées », ces hommes « masturbés » sortent-ils indemnes de ces manipulations ? La promesse est tenue. Un jour un enfant est là. Mais non content de s'attaquer à la naissance l'intérêt se porte à présent sur la mort. La NBIC, l'association des nanotechnologies (N), des biotechnologies (B), de l'informatique (I), des sciences cognitives (C), dans une convergence de recherches s'applique au « bricolage de l'humain » (*sic* propos de Laurent Alexandre³⁴ à l'antenne de France Info du samedi 13 août 2011) pour prédire « un homme capable de vivre mille ans ». Mais cette intrusion de la « science » peut ne pas être sans effets.

³³ Lacan, J., *Le séminaire, Livre X, L'angoisse* (1962-1963), Paris, Editions du Seuil, 2004, p.363, 1.27-37.

³⁴ Laurent Alexandre est médecin, énarque, créateur de doctissimo sur le net. Il fait paraître en avril 2011 aux Editions Lattès, un ouvrage intitulé *la mort de la mort*. En voici la présentation de l'éditeur : « La révolution de la vie ou comment la biotechnologie va bouleverser l'humanité. La génomique et les thérapies géniques, les cellules souches, la nano-médecine, les nanotechnologies réparatrices, l'hybridation entre l'homme et la machine sont autant de technologies qui vont bouleverser en quelques générations tous nos rapports au monde. Il est aussi probable que l'espérance de vie doublera au minimum, au cours du XXIe siècle. Le face-à-face entre les bioconservateurs et les bioprogressistes va aller en s'amplifiant. De l'homme réparé à l'homme augmenté, il n'y a qu'un pas qui sera inévitablement franchi. Que deviendra notre système de retraites actuel quand l'espérance de vie atteindra cent quatre-vingts ans ? L'homme changera-t-il de nature ? Les religions seront-elles anéanties ou revivifiées ? La mort de la mort préfigure-t-elle la mort de Dieu ? Sans prendre parti, ce livre analyse le plus précisément et le plus clairement possible les termes du débat. Face à certaines évolutions inéluctables il est encore possible de choisir certaines options. Voyage au cœur des laboratoires où se préparent des révolutions scientifiques imminentes; voyage au cœur des lobbies qui souhaitent accélérer ou stopper ces fantastiques expériences. Voyage dans le monde politique qui tente de comprendre les retombées éthiques et sociales de cette révolution de demain, le livre du Dr Laurent Alexandre nous offre un panorama vertigineux et passionnant d'enjeux fondamentaux car nous sommes à la veille d'un bouleversement qui fera passer l'ensemble des progrès médicaux du XXe siècle pour des micro-événements ».

CHAPITRE 6. IRREDUCTIBLE ANGOISSE.

« Aux yeux du profane, ce sont les symptômes qui constitueraient l'essence de la maladie et la guérison consisterait pour lui dans la disparition des symptômes. Le médecin s'attache, au contraire, à distinguer entre symptômes et maladie et prétend que la disparition des symptômes est loin de signifier la guérison de la maladie. Mais ce qui reste de la maladie après la disparition des symptômes, c'est la faculté de former de nouveaux symptômes »¹.

Sigmund Freud.

S'attaquer au symptôme pour le faire disparaître n'est pas dans la visée de la psychanalyse. Il en va même tout autrement comme le souligne Marie-Jean Sauret : « *la tâche du psychanalyste reste en un sens identique : restituer au sujet son symptôme, et accoucher ce dernier de ce qui va plutôt que de tenter de le débarrasser de ce qui ne va pas* »². N'était-ce pas la préoccupation première de Freud : conduire ses patients à retrouver leur place dans le champ social ? N'est-ce pas ce que Lacan a démontré à partir de sa relecture des textes de Freud : la nécessité d'ouvrir la voie à une nouvelle inscription dans le lien social ? Le sujet doit trouver sa place dans le monde et y marquer sa singularité.

Cette articulation du singulier et du social aura été, pour Freud comme pour Lacan, au centre de leurs œuvres respectives ; quand Freud révèle un « *malaise dans la civilisation* »³, Lacan, lui, repère des « *impasses de la civilisation* »⁴. Qu'en est-il aujourd'hui de ce « *malaise* », de ces « *impasses* » ? Ne faut-il pas en voir le prolongement dans la mondialisation, dans la globalisation, et dans la mutation des rapports humains qu'elles induisent ?

En jouant, à l'échelle planétaire, de l'interdépendance des structures politiques, des systèmes monétaires et économiques, de la circulation des biens et des personnes, de l'échange de valeurs matérielles et virtuelles, « la loi du marché » impose une standardisation des modes de

¹ Freud, S., Chapitre 23, Les modes de formations de symptômes (1917), in *Introduction à la psychanalyse*, Paris, Editions Payot, Petite Bibliothèque Payot, 1983, p.337, l.1-9.

² Porge, E., et al., *Du sujet de nouveau en question. Réponses d'Erik Porge et de Marie-Jean Sauret aux questions de Nicolas Guérin, Psychanalyse, 3/2009 n° 16*, p.73, l.9-11.

³ Freud, S., *Malaise dans la civilisation* (1929), Paris, Presses Universitaires de France, 1989.

⁴ Lacan, J., Proposition du 9 octobre 1967, in *Les Autres Ecrits*, Paris, Editions du Seuil, 2001.

vie, de production et de consommation. « L'harmonisation » ainsi opérée touche à tous les domaines, et modifie en profondeur les échanges humains dans leur forme. Elle provoque un développement exponentiel du transfert des données relatives à l'activité humaine, via la numérisation. Dans un effet boomerang, ces mêmes technologies de l'information et de la communication atteignent « en direct » et « directement » les personnes. Nous avons tous vécu en boucle et en temps réel les attentats du 11 septembre, l'explosion de la centrale de Fukushima, le printemps arabe ...

Le débat sur l'humain prend-il lui aussi une dimension planétaire ? Comment alors préserver la singularité du sujet sans que ce trop plein d'informations ne vienne l'altérer, ou l'habiller des oripeaux de la différence, ceux de « l'étranger » qui provoque la peur. Qu'en est-il donc de la singularité du sujet à l'heure de la globalisation et de la mondialisation ?

Quoi d'étonnant alors à ce que la psychanalyse qui, elle, se réfère au sujet et à sa singularité, soit mise à mal. Ce n'est pas la première fois. En 1926, Freud dans « *Psychanalyse et médecine ou la question de l'analyse profane* »⁵ marquait ses positions face à la médecine ; en

⁵ Freud, S., *Psychanalyse et médecine ou la question de l'analyse profane* (1926), in *Ma vie et la psychanalyse* Paris, Editions Gallimard, 1983, pp. 93-184. « On dit que nos autorités compétentes, à l'instigation de notre corps médical, voudraient interdire radicalement l'exercice de l'analyse aux non-médecins. Les membres non-médecins de notre Société psychanalytique de Vienne, qui ont eu une excellente formation, très perfectionnée par un long exercice, seraient ainsi frappés par cette défense. Cette interdiction viendrait-elle réellement à être décrétée, le cas suivant se présentera : certaines personnes seront empêchées d'exercer une profession à laquelle on peut être assuré qu'elles sont parfaitement aptes, tandis que d'autres, pour qui il ne peut être question de la même garantie, y auront libre accès. Ce n'est pas là précisément le résultat auquel une loi devrait atteindre. Cependant ce problème particulier n'est ni très important ni très difficile à résoudre. Il s'agit ici d'une poignée de gens à qui on ne peut beaucoup nuire. Ils émigreront sans doute, en Allemagne, où, aucun décret ne les gênant, leur capacité sera bientôt reconnue. Veut-on leur épargner cela et adoucir pour eux la rigueur de la loi, on le peut aisément en s'appuyant sur des précédents connus. En Autriche, du temps de la monarchie, on accorda plus d'une fois à de notables « guérisseurs » l'autorisation expresse, *ad personam*, d'exercer la médecine, de par la conviction qu'on avait de leur capacité. C'étaient surtout des rebouteux de village, et la caution en était chaque fois une des si nombreuses archiduchesses d'alors. Mais il en devrait pouvoir être de même dans les villes et pour d'autres motifs, avec une garantie d'ordre exclusivement technique. Plus grave serait l'effet d'une telle interdiction sur l'Institut analytique de Vienne, qui ne pourrait plus accueillir ni former de candidats pris hors des cercles médicaux. Ainsi, en Autriche, on aurait à nouveau étouffé une activité intellectuelle qui demeure d'autre part libre de s'épanouir. Je suis le dernier à me prétendre compétent en matière de lois et de décrets. Mais je m'y entends assez pour voir qu'une application plus stricte de la loi autrichienne sur l'exercice illégal de la médecine ne va pas dans le sens de notre tendance générale actuelle qui est de conformer les lois autrichiennes aux lois allemandes. Et je vois de plus que l'application à la psychanalyse de la loi sur l'exercice illégal de la médecine est une sorte d'anachronisme, car à l'époque de sa promulgation il n'y avait pas encore d'analyse et la nature spéciale des maladies nerveuses n'était pas encore reconnue. J'en viens à la question qu'il me semble plus important de discuter. L'exercice de la psychanalyse doit-il être soumis à l'intervention officielle, ou bien est-il préférable de l'abandonner à son évolution naturelle ? Je ne la résoudreai certes pas ici, mais je prends la liberté de proposer ce problème à vos méditations. En Autriche régna de tout temps une vraie *furor prohibendi*, une tendance à maintenir en tutelle, à intervenir, à défendre, qui, nous le savons tous, n'a pas porté de très bons fruits. Il semblerait que dans l'Autriche nouvelle, l'Autriche républicaine, presque rien de cela n'ait changé. Supposons qu'en la question qui nous occupe, la décision à prendre au sujet de la psychanalyse, vous ayez un conseil important à offrir : je ne sais si vous aurez l'envie ou la possibilité de vous opposer aux tendances bureaucratiques. Je vais en tout cas vous exposer mon humble opinion. Je pense qu'un surcroît de décrets et d'interdictions nuit à l'autorité de la loi. On le peut observer : où n'existent que peu d'interdictions, elles sont

1956, Lacan dans « *Situation de la psychanalyse et formation du psychanalyste* »⁶, faisait de même face à la psychologie. Nombreux aujourd'hui sont ceux qui s'élèvent contre l'article 52 de la Loi de Santé Mentale⁷. Pour la première fois de son histoire, la psychanalyse est inscrite dans une Loi de Santé Publique. Le combat de Freud et de Lacan pour sauvegarder l'éthique de la psychanalyse aurait-il été vain ? Comment expliquer que la société du XXI^e siècle fasse si peu cas de ces protestations ou de ces objections ? L'agressivité, la haine qui se déchaînent à l'encontre de la psychanalyse signeraient-elles la victoire de Thanatos sur Eros ? Quoiqu'il en soit, la mutation de la société contemporaine, véritable entreprise de fabrication d'informations et de compétences, induit, structurellement et directement, une mutation du savoir peu encline à soutenir l'hypothèse de l'inconscient !

Lacan avait annoncé ces mutations à venir. En 1962, dans *Le séminaire, Livre X, L'angoisse*, il pose, encore une fois, les lignes directrices de la clinique analytique. La formalisation de l'objet *a* le conduit non seulement à différencier celui-ci d'un objet accessible fabriqué pour « suturer », pour combler le sujet, mais plus encore à lui donner le statut d'objet cessible, antérieur à la deuxième naissance du sujet du fait de son inscription dans la chaîne signifiante. Cette constitution du sujet du désir passe par la perte de l'objet *a* ce qui ne se fait pas sans angoisse. Celle-ci est la voie d'accès à l'objet *a* : « *Il convient tout de même de ne pas confondre cet objet du désir avec l'objet défini par l'épistémologie. L'avènement de l'objet de notre science est très spécifiquement défini par une certaine découverte de l'efficacité de l'opération signifiante comme telle. Cela veut dire que le propre de notre science, je dis de la science qui existe depuis deux siècles parmi nous, laisse ouverte la question de ce que j'ai appelé tout à l'heure le cosmisme de l'objet. Il n'est pas sûr qu'il y ait un cosmos, car notre science avance dans la mesure précisément où elle a renoncé à préserver toute présupposition*

obées : où l'on se heurte à chaque pas à des défenses, la tentation de les enfreindre est vite ressentie. On n'a en outre pas besoin d'être un anarchiste pour voir que les lois et les décrets, au regard de leur origine, ne jouissent d'un caractère ni sacré, ni invulnérable. Souvent ils sont pauvres dans le fond, insuffisants, blessants pour notre sens de la justice, ou le deviennent avec le temps, et alors, étant donné l'inertie générale des dirigeants, il ne reste d'autres moyens pour corriger ces lois périmées que de les enfreindre de bon cœur ! De plus, il est sage, quant on veut maintenir le respect des lois et des décrets, de n'en pas édicter dont on ne puisse aisément surveiller s'ils sont observés ou enfreints. Plus d'un point que nous avons traité à propos de l'analyse par les médecins pourraient être repris ici au sujet de l'analyse par les non-médecins, que la loi voudrait étouffer. L'analyse a une allure des plus modestes, elle n'emploie ni médicaments ni instruments, elle consiste en conversations et échanges d'idées : il serait mal aisé de convaincre d'exercice illégal de l'analyse une personne qui peut répliquer qu'elle donne simplement des explications, des consolations, et cherche humainement à exercer une influence bienfaisante sur des malheureux dont les états d'âmes le réclame. On ne peut pourtant pas interdire cela pour la seule raison qu'il arrive parfois au médecin d'en faire autant », pp.163-165.

⁶ Lacan, J., Situation de la psychanalyse et formation du psychanalyste en 1956, in *Les Écrits*, Paris, Editions du Seuil, Le champ freudien, 1966. pp.459-491.

⁷ Article 52 Modifié par l'ordonnance n°2010-331 du 25 mars 2010-art 41. Cf. Chapitre 4 : De quelques enjeux et conséquences éthiques de la conception du sujet.

cosmique ou cosmissisante. Ce point de référence demeure pourtant si essentiel qu'on ne peut manquer de s'étonner qu'en restituant dans *La Pensée sauvage*, sous une forme moderne, la permanence, la perpétuité, l'éternité du cosmisme de la réalité de l'objet, Claude Lévi-Strauss n'apporte pas à tout le monde la sécurité, la sérénité, l'apaisement épicurien qui devrait résulter. La question se pose de savoir si ce sont uniquement les psychanalystes qui ne sont pas contents, ou si c'est tout le monde. Or, je prétends quoique je n'en aie pas encore de preuve que ce doit être tout le monde. Il s'agit d'en rendre raison.

Pourquoi n'est-on pas content de voir tout d'un coup le totémisme vidé de son contenu que j'appellerai, pour me faire entendre, passionnel ? Pourquoi n'est-on pas content que, depuis l'ère néolithique, parce qu'on ne peut pas remonter plus loin, le monde soit tellement en ordre et que tout ne soit que vaguelettes insignifiantes à la surface de cet ordre ? En d'autres termes, pourquoi voulons-nous tellement préserver la dimension de l'angoisse ? Il doit bien y avoir une raison à cela.

Entre un retour à un cosmisme assuré et le maintien d'un pathétisme historique auquel nous ne tenons pas non plus tellement que ça, encore qu'il ait toute sa fonction, il y a un biais, une voie de passage. Elle est précisément à frayer par l'étude de la fonction de l'angoisse »⁸.

Le mécontentement auquel se réfère Lacan dans les lignes qui précèdent, ne se fait-il pas entendre au travers de nombreux écrits ? « *L'Appel des appels. Pour une insurrection des consciences* »⁹ ouvrage collectif qui rassemble dans une charte¹⁰ des professionnels¹¹ de tous

⁸ Lacan, J., *Le Séminaire, Livre X, L'angoisse* (1962-1963), Paris, Editions du Seuil, 2004, p.49, 1.3-23.

⁹ Gori, R., Cassin, B., Laval, C., *L'Appel des appels. Pour une insurrection des consciences*, Paris, Editions Mille et une nuits, 2009.

¹⁰ *Ibid.*, Charte de l'Appel des appels : Nous, professionnels du soin, du travail social, de la justice, de l'éducation, de la recherche, de l'information, de la culture et de tous les secteurs dédiés au bien public, avons décidé de nous constituer en collectif national pour résister à la destruction volontaire et systématique de tout ce qui tisse le lien social. Réunis sous le nom d'Appel des appels, nous affirmons la nécessité de nous réapproprier une liberté de parole et de pensée bafouée par une société du mépris. Face à une idéologie oppressive qui promeut le culte de l'argent et la peur de l'autre, Face à la souffrance sociale que cette idéologie génère, Face à la multiplication de prétendues réformes aux conséquences désastreuses, Face au saccage de nos missions et de nos pratiques professionnelles, Face à la promotion du prêt-à-penser et de procédures managériales et sécuritaires, Face à la désignation à la vindicte collective de citoyens toujours plus nombreux, Face à l'abandon progressif des plus fragiles parmi nous... Nous entendons lutter contre toute politique qui liquide les principes de droit et les valeurs de notre démocratie, issus des Lumières et du Conseil National de la Résistance. Avec tous ceux et celles qui nous rejoignent, nous nous engageons à : - faire le lien entre toutes les réflexions, les initiatives et les mobilisations dans l'esprit de notre appel et les amplifier ; - constituer un espace public de vigilance vers lequel remonteront les analyses et propositions de professionnels et de citoyens ; - relayer, par nos comités locaux, notre site Internet et nos actions une parole qui échappe aux processus de normalisation, afin de promouvoir une éthique citoyenne, fondée sur le respect de la dignité humaine comme des libertés publiques et individuelles ; - construire, en liaison avec les associations et les partenaires qui le souhaitent, un espace d'analyse des politiques fondées sur le culte de la performance et de la norme dont les corollaires sont la peur, l'exclusion, voire l'élimination ; - donner le plus grand retentissement à tous ceux qui organisent une résistance responsable et non violente aux politiques en cours ; - soutenir et multiplier les actions visant à dénoncer et combattre les dispositifs de servitude, les atteintes aux libertés fondamentales et la dénaturation de nos métiers ; -

horizons. Roland Gori¹² et Stefan Chedri¹³ à l'origine de l'Appel des appels ; y ont participé : Laurie Laufer¹⁴, Rémy Potier¹⁵, Daniel Le Scornet¹⁶, Laurent Le Vaguerèse¹⁷, Serge Portelli¹⁸, Didier Dreyfus¹⁹, André Grimaldi²⁰, Marie-José Del Volgo²¹, Franck Chaumon²², Pascale Giravalli et Sophie Sirère²³, Laurence Croix²⁴, Samuel Legendre²⁵, Christian Laval²⁶, Isabelle This Saint-Jean²⁷ et Michel Saint-Jean²⁸, Henri Audier²⁹, Nicolas Roméas³⁰, Valérie de Saint-Do³¹, une fonctionnaire anonyme, Victor Legendre³², Alain Abelhauser³³ et Marie-Jean

exiger des instances constituées – partis politiques, syndicats, pouvoirs publics – qu'elles s'opposent, par des réponses adaptées, à la démolition des valeurs pour lesquelles nous nous battons. Décidés à combattre une idéologie de la norme et de la performance qui exige une soumission et augure d'une civilisation inique et destructrice de l'humain, nous voulons réinventer une société de libertés, de droits, de justice et d'hospitalité.

¹¹ *Ibid.*, L'Appel des appels : Nous professionnels du soin, du travail social, de l'éducation, de la justice, de l'information et de la culture, attirons l'attention des pouvoirs publics et de l'opinion sur les conséquences sociales désastreuses des Réformes hâtivement mises en place ces derniers temps. A l'université, à l'école, dans les services de soins et de travail social, dans les milieux de la justice, de l'information et de la culture, la souffrance sociale ne cesse de s'accroître. Elle compromet nos métiers et nos missions. Au nom d'une idéologie de « l'homme économique », le pouvoir défait et recompose nos métiers et nos missions en exposant toujours plus les professionnels et les usagers aux lois « naturelles » du marché. Cette idéologie s'est révélée catastrophique dans le milieu même des affaires dont elle est issue. Nous, professionnels du soin, du travail social, de l'éducation, de la justice, de l'information et de la culture, refusons qu'une telle idéologie mette maintenant en faillite le soin, le travail social, l'éducation, la justice, l'information et la culture. Nous appelons à une coordination nationale de tous ceux qui refusent cette fatalité, à se retrouver le 31 janvier 2009 à Paris. Le 22 décembre 2008, Roland Gori et Stefan Chedri.

¹² Roland Gori est psychanalyste, professeur de psychopathologie à l'Université d'Aix-Marseille.

¹³ Stefan Chedri est psychanalyste, membre espace analytique et euro-psy.

¹⁴ Laurie Laufer est psychanalyste, maître de conférences en psychopathologie à l'Université Paris-7 Denis-Diderot.

¹⁵ Rémy Potier est maître de conférences en psychopathologie à l'Université Lumière-Lyon II.

¹⁶ Daniel Le Scornet est vice-président de l'Appel des appels, initiateur de la Fraternelle de recherche et de propositions (Maisons des métallos, Paris), administrateur mutualiste et du Conseil des entreprises employeurs et groupements de l'économie sociale (CEGES).

¹⁷ Laurent Le Vaguerèse est psychiatre, psychanalyste, responsable du site www.oedipe.org

¹⁸ Serge Portelli est magistrat, vice-président au Tribunal de Grande Instance de Paris et membre du syndicat de la magistrature.

¹⁹ Didier Dreyfus est professeur des Universités à l'UFR de médecine Paris-7 Denis-Diderot, chef du service de réanimation médicale de l'hôpital Louis-Mourier de Colombes, chercheur associé dans l'EA 35-22 : « Centre de recherche psychanalytique et médecine » (Université Paris-7 Denis-Diderot).

²⁰ André Grimaldi est professeur des Universités à l'UFR de médecine Pierre et Marie Curie, chef du service de diabétologie au CHU Pitié-Salpêtrière.

²¹ Marie-José Del Volgo est maître de conférences à la faculté de médecine d'Aix-Marseille 2, praticienne hospitalière au CHU Nord de Marseille et directrice de recherche dans le laboratoire de psychopathologie clinique et psychanalyse à l'Université d'Aix-Marseille.

²² Frank Chaumon est psychiatre et psychanalyste.

²³ Pascale Giravalli et Sophie Sirère sont psychiatres des hôpitaux exerçant en Secteur de psychiatrie en milieu pénitentiaire, à la prison des Baumettes à Marseille.

²⁴ Laurence Croix est maître de conférences en psychologie et sciences de l'éducation à l'Université de Nanterre, psychanalyste à Paris.

²⁵ Samuel Legendre est diplômé de l'ISTOM, Ecole supérieure d'agro-développement international (promotion 2009).

²⁶ Christian Laval est sociologue, chercheur à Paris X-Nanterre et à l'institut de recherche de la FSU, la Fédération Syndicale Unitaire.

²⁷ Isabelle This Saint-Jean est professeur à l'Université Paris-XIII et présidente de Sauvons la Recherche.

²⁸ Michel Saint-Jean est physicien, directeur de recherche au CNRS.

²⁹ Henri Audier est chimiste, directeur de recherche émérite du CNRS, ancien membre du conseil d'administration du CNRS et du conseil supérieur à la recherche et la technologie.

³⁰ Nicolas Roméas est directeur de la revue *Cassandra/horschamp* : www.horschamp.org

³¹ Valérie de Saint-Do est journaliste, auteur et codirectrice de la revue *Cassandra/Horschamp*.

Sauret³⁴, Pierre Dardot³⁵, Michel Chauvière³⁶, Marie-José Mondzain³⁷, Philippe Petit³⁸, Bernard Stiegler³⁹, Barbara Cassin⁴⁰. Il faut citer également : « *Manifeste pour la psychanalyse* »⁴¹ de Sophie Auillé, Pierre Bruno, Franck Chaumon, Guy Lérès, Michel Plon, Erik Porge ; « *L'esprit malade. cerveaux, folies, individus* »⁴² de Pierre- Henri Casteil ; « *La santé Totalitaire. Essai sur la médicalisation de l'existence* »⁴³ de Roland Gori et Marie José Del Volgo ; « *Enfance dangereuse, enfance en danger ? L'appréhension des écarts de conduite de l'enfant et de l'adolescent* »⁴⁴ de Lucette Khaït et Cécile Marchal ; « *Mais pourquoi tant de haine ?* »⁴⁵ d'Elisabeth Roudinesco ; « *Malaise dans le capitalisme* »⁴⁶, « *L'effet révolutionnaire du symptôme* »⁴⁷, « *Psychanalyse et politique huit questions de la psychanalyse au politique* »⁴⁸ de Marie-Jean Sauret ; « *De quoi la psychanalyse est-elle le nom ? Démocratie et subjectivité* »⁴⁹ de Roland Gori ; « *Bienvenue dans le désert du réel* »⁵⁰ de Slavoj Žižek et encore d'Hannah Arendt : « *Condition de l'homme moderne* »⁵¹ ; de Laurent Lafforgue et Liliane Lurçat : « *La débâcle de l'école . Une tragédie incomprise* »⁵² ;

³² Victor Legendre a fait des études d'ethnologie et de sociologie. Il a travaillé en Afrique du Sud.

³³ Alain Abelhauser est psychanalyste, professeur des Universités, directeur de recherche, vice président du CEVU (Conseil des Etudes et de la Vie Universitaire) de l'université de Rennes II, Président du SIUEERPP (Séminaire Inter-Universitaire Européen d'Enseignement et de Recherches en Psychopathologie et Psychanalyse).

³⁴ Marie-Jean Sauret est psychanalyste (Association de Psychanalyse de Jacques Lacan : APJL), professeur de psychopathologie et psychanalyse à l'Université de Toulouse 2-Le Mirail.

³⁵ Pierre Dardot est philosophe.

³⁶ Michel Chauvière est directeur de recherche au CNRS, CERSA, (Centre d'Etudes et de Recherche de Sciences Administratives et Politiques), Université Paris-II.

³⁷ Marie-José Mondzain est philosophe, directrice de recherche au CNRS, elle appartient au Groupe de Sociologie Politique et Morale et à l'Institut Marcel Mauss.

³⁸ Philippe Petit est philosophe et journaliste.

³⁹ Bernard Stiegler est philosophe, il dirige l'Institut de recherche et d'innovation (IRI) au centre Pompidou, Paris.

⁴⁰ Barbara Cassin est philologue et philosophe, directrice de recherche au CNRS.

⁴¹ Auillé, S., Bruno, P., Chaumon, F., Lérès, G., Plon, M., Porge, E., *Manifeste pour la psychanalyse*, Paris, Editions la fabrique, 2010.

⁴² Castel, P.-H., *L'esprit malade. cerveaux, folies, individus*, Paris, Ithaque, coll. philosophie, anthropologie, psychologie, 2009.

⁴³ Gori, R., Del Volgo, M.-J., *La santé Totalitaire, Essai sur la médicalisation de l'existence*, Paris, Flammarion, Editions « champs », 2009.

⁴⁴ Khaït, L., Marchal C., *Enfance dangereuse, enfance en danger ? L'appréhension des écarts de conduite de l'enfant et de l'adolescent*, Toulouse, éditions érès, 2007.

⁴⁵ Roudinesco, E., *Mais pourquoi tant de haine ?*, Paris, Editions du Seuil, 2010.

⁴⁶ Sauret, M.-J., *Malaise dans le capitalisme*, Toulouse, Presses Universitaires du Mirail, Psychanalyse &, 2009. p.28, 1.11-13.

⁴⁷ Sauret, M.-J., *l'effet révolutionnaire du symptôme*, Ramonville Saint-Agne, Editions érès, Collection Humus, subjectivité et lien social, 2008.

⁴⁸ Sauret, M.-J., *Psychanalyse et politique. Huit questions de la psychanalyse au politique*, Toulouse, Presses Universitaires du Mirail, Psychanalyse &, 2005.

⁴⁹ Gori, R., *De quoi la psychanalyse est-elle le nom ? Démocratie et subjectivité*, Paris, Editions Denoël, 2010.

⁵⁰ Žižek, S., *Bienvenue dans le désert du réel*, Paris, Editions Flammarion, Collection champ essais, 2008.

⁵¹ Arendt, H., *Condition de l'homme moderne*, Paris, Calmann-Lévy, Agora, 1983.

⁵² Lafforgue, L., Lurçat, L., *La débâcle de l'école. Une tragédie incomprise*, Paris, Edition Impression Libraire, 2007.

« *Lacan, passeur de Marx. L'invention du symptôme* »⁵³ de Pierre Bruno ; « *Lacan : la loi, le sujet et la jouissance* »⁵⁴ de Franck Chaumon ; « *Un monde sans limite : essai pour une clinique psychanalytique du lien social* »⁵⁵ de Jean Pierre Lebrun ; « *L'homme sans gravité. Jouir à tout prix* »⁵⁶ de Charles Melman ; « *De quoi Sarkozy est-il le nom ?* » du philosophe Alain Badiou ; « *La déprime des opprimés* »⁵⁷ du journaliste Patrick Coupechoux ; « *La pornographie ou l'épuisement du désir* »⁵⁸ de la philosophe Michela Marzano. La liste est loin d'être exhaustive, il faudrait pouvoir évoquer également les nombreux articles qui, dans les périodiques ou les revues spécialisées, donnent autant de témoignages sur la mutation actuelle.

Le fil d'Ariane aura été dans cette thèse l'angoisse et le sujet, « *pris dans une division constituante* », mais aussi le traitement du réel et le rapport au sujet et au savoir. Là où d'aucuns apportent une réponse, la psychanalyse, elle, apporte une question, offrant ainsi une lecture du réel.

L'angoisse apparaît lorsque surgit l'inconnu, elle est le signal qui indique l'objet *a*, objet du désir inhérent à la constitution du sujet divisé. Le discours capitaliste évacue cette dimension de sujet divisé, et, le submerge d'objets « produits » sans que pour autant ceux-ci lui apportent « le bonheur » tant voulu. Ne peut-on pas en repérer alors les effets produits ici : passages à l'acte, suicides, perversions. Le passage à l'acte pour ne pas se confronter au regard de l'autre ? Le choix de la mort plutôt que celui de la vie ? Un « pousse à la perversion » ? ... Autant de signes à interpréter comme l'échec de ce discours à inscrire le sujet dans le lien social ?

Ne pas prendre en compte la dimension de l'angoisse, cela ne revient-il pas à éviter de se confronter à la division subjective, mais aussi à oblitérer la cause de ce qui entraîne la frustration et soutenir un Autre « tout-puissant » ou un Autre « tout-savoir », éludant par là même, la dimension de la constitution du sujet.

Ainsi la production d'objets sans cesse renouvelés, met le sujet dans l'attente de celui qui

⁵³ Bruno, P., *Lacan, passeur de Marx. L'invention du symptôme*, Toulouse, Editions érès, 2010.

⁵⁴ Chaumon, F., *Lacan : la loi, le sujet et la jouissance*, Paris, Editions Michalon, le bien commun, 2004.

⁵⁵ Lebrun, J.-P., *Un monde sans limite : essai pour une clinique psychanalytique du lien social*, Toulouse, Editions érès, 1997.

⁵⁶ Melman, C., *L'homme sans gravité. Jouir à tout prix*, Paris, Editions Denoël, 2002.

⁵⁷ Coupechoux, P., *La déprime des opprimés. Enquête sur la souffrance psychique en France*, Paris, Editions du Seuil, 2009.

⁵⁸ Marzano, M., *La pornographie ou l'épuisement du désir*, Paris, Editions Hachette, Littératures, 2003.

pourrait le combler, objets qui se profilant toujours à l'horizon de la production, le laissent dans cet état de frustration. Ainsi se pose également la question du rapport du sujet à l'Autre. De sa place, le sujet attend de l'Autre, voire même lui demande, de savoir quel objet pourrait venir combler sa division.

Il me semble possible ici, pour appuyer ce propos, de faire état de deux réflexions entendues de jeunes de 16-17 ans. La première, celle d'une jeune fille qui, à la question : « as-tu idée de ce que tu veux faire plus tard ? » répond : « Je n'en ai aucune idée. Ce qui serait bien en fait, c'est que quelqu'un me dise ce que je dois faire, et que je puisse voir ce qui va m'arriver ». La deuxième est celle d'un jeune homme qui s'étonne du fait que sa parole puisse être entendue par un adulte. (Est-ce donc si rare ?).

Et encore, l'histoire de cet autre jeune homme qui se voit proposer un « cadeau » de la part d'un homme d'une quarantaine d'année : un I-Pod dernier cri. Il veut l'objet, comprend que le prix à payer est d'ordre sexuel. N'acceptant pas d'en faire le deuil, il tente, par d'autres moyens, de l'obtenir. Il est face à un dilemme.

Eludant sa question, le sujet ne veut que des réponses, venant de l'Autre. Evitant la frustration, il refuse de questionner ce qui se dit de son désir. Soutenant à tout prix un Autre « tout-puissant », et dans un « jouir à tout prix », il ne fait pas le deuil de l'objet. Eluder sa question, éviter la frustration, soutenir un Autre « tout-savoir » seraient donc les maîtres mots de ces sujets ! Mais parfois la question est-celle de la « bonne rencontre », comme dans le deuxième cas, la « bonne rencontre » qui laisse place à la parole du sujet et l'autorise à questionner son désir.

Le cas de « la jeune homosexuelle », révélait que ses parents la conduisirent chez Freud « en désespoir de cause » ! N'est-il d'entrée possible en analyse qu'« en désespoir de cause » ? Alors étudiante en DESS de psychopathologie et psychologie clinique à l'université de Toulouse 2 - Le Mirail en 1985, me revient en mémoire ce propos d'un professeur : « une analyse n'est pas à souhaiter même à son pire ennemi ». Est-ce à dire que l'analyse n'est pas une sinécure ? Et quand bien même ! Qu'elle soit choisie en dernier recours indique bien l'irréductibilité du sujet à des signifiants et qu'elle ne soit pas une sinécure pointe bien que la rencontre avec le réel ne se fait pas sans angoisses.

Lorsqu'au début du Séminaire X, Jacques Lacan pose la question de l'enseignement de

l'affect d'angoisse, il fait un premier tour d'horizon des approches qui se présentent. « *La voie du catalogue* »⁵⁹, la première d'entre elles, évoque « *les diverses théories qui ont été produites de l'affect* »⁶⁰. Elle pose des catégorisations de l'angoisse dans des nosographies psychiatriques dont les terminologies plurielles orientent les traitements. L'évolution et les progrès des techniques de la neuroscience, la découverte de nouvelles molécules en biochimie, l'étude plus spécifique des neurotransmetteurs, conduisent au paradoxe binaire de classes diagnostiques du DSM intitulées : « troubles liés à une substance » dans lesquelles sont déclinés « troubles liés à une substance » ou « troubles induits par une substance ». Ces « troubles liés » et ces « troubles induits » semblent s'apparenter à des notions anciennes, comme un revirement et un retour à des concepts dépassés il y a belle lurette !

C'est un retour dans l'histoire du « criminel-né » selon Cesare Lombroso⁶¹. Ce criminaliste italien, professeur de clinique psychiatrique à l'Université de Turin, 1835-1909 a écrit en 1876 : « *L'Homme criminel. Etude anthropologique et psychiatrique. Criminel-né - fou moral-épileptique – criminel fou – criminel d'occasion – criminel par passion* »⁶². Dans « *L'Uomo delinquente* » (L'Homme criminel), Cesare Lombroso défend la thèse selon laquelle la délinquance serait plus fréquente chez des personnes porteuses de certaines caractéristiques physiques. Prédicibilité, atavisme, hérédité, transmission, déterminisme, causalité, fatalisme, sont les mots clés qui jalonnent son livre. Pour lui, « *les germes de la folie morale et du crime se rencontrent d'une façon normale dans les premières années de l'homme, comme on rencontre constamment dans l'embryon certaines formes qui, dans un adulte, sont des monstruosité* ». [p30]. « *En 1870, je poursuivais depuis plusieurs mois dans les prisons et les asiles de Pavie, sur les cadavres et sur les vivants, des recherches pour fixer les différences substantielles entre les fous et les criminels, sans pouvoir bien y réussir : tout à coup un matin d'une triste journée de décembre, je trouve dans le crâne d'un brigand toute une longue série d'anomalies atavistiques, surtout une énorme fossette occipitale moyenne et une hypertrophie du vermis analogue à celle que l'on trouve dans les Vertébrés inférieurs. A la vue de ces étranges anomalies, comme apparaît une large plaine sous l'horizon enflammé, le problème de la nature et de l'origine du criminel m'apparut résolu : les caractères des hommes*

⁵⁹ Lacan, J., *Le séminaire, Livre X, L'angoisse* (1962-1963), Paris, Editions du Seuil, 2004. p.28, l.15.

⁶⁰ *Ibid.*, p.30, l.8.

⁶¹ Travaux cités en référence dans le rapport de l'Inserm de 2005, « *Troubles de conduites chez l'enfant et l'adolescent* », p.238 dans le chapitre intitulé « Synthèse ».

⁶² Lombroso, C., *L'homme criminel. Etude anthropologique et psychiatrique, criminel né-fou moral-épileptique. Etude anthropologique et médico-légale*, Paris, Félix Alcan, 1887.

primitifs et des animaux inférieurs devaient se produire de nos temps » [p.308]. Lombroso se pose en investigateur de l'anthropologie criminelle qui prétend mettre en évidence un déterminisme des conduites humaines. En 1968, le terme de « trouble des conduites »⁶³ est introduit dans le DSM-II et en 1977-1978 dans la CIM-9. Plus spécifiquement, « le trouble des conduites de l'enfant » instaure une sorte d'indifférenciation entre la notion de responsabilité et celle de culpabilité et entremêle le législatif et le médical.

Le diagnostic faisant loi pour l'orientation de l'enfant et de l'adolescent dans des structures spécifiques, adaptées au traitement des troubles présentés, il sert également au dépistage précoce de tel ou tel comportement, signe précurseur d'une exclusion sociale à venir, d'un comportement déviant, et précurseur au final de la maladie mentale. La restauration du « vivre ensemble » ne peut-elle se concevoir que par la canalisation des conduites socialement inacceptables ou par la répression des comportements illicites ? Ne peut-on pas au contraire, avec Freud, s'interroger sur le sens à donner à ces faits d'enfants ? Dans son écrit « *Deux mensonges d'enfants* » dans *Névrose, psychose et perversion*, Freud affirme : « *On ne devrait pas négliger ces épisodes de la vie de l'enfant. On se tromperait lourdement si l'on émettait à partir de ces délits enfantins le pronostic d'un développement d'un caractère immoral. On doit plutôt admettre que ces mensonges sont liés aux motifs les plus forts de l'âme enfantine et qu'ils annoncent une prédisposition à des destins ultérieurs ou à des névroses futures* »⁶⁴.

D'autres encore ont essayé de prouver que la névrose était due à des facteurs extérieurs, et qu'elle pouvait ainsi être déclenchée puis guérie. Ainsi selon eux il n'était pas nécessaire de tenir compte de la découverte Freudienne. Dans cette veine s'inscrit « la névrose de Watson »⁶⁵ ou « le cas du petit Albert », un enfant âgé de 9 mois. Ce nourrisson sera mis à

⁶³ Selon le DSM-IV, il s'agit « d'un mode durable des conduites et de l'expérience vécue qui dévie notablement de ce qui est attendu dans la culture de l'individu, qui est envahissant et rigide, qui apparaît à l'adolescence ou au début de l'âge adulte, qui est stable dans le temps et qui est source d'une souffrance ou d'une altération du fonctionnement. » et de rajouter « Le trouble des conduites se manifeste par différents symptômes définis dans les classifications ... Une conduite se définit comme une manière d'agir et de se comporter incluant une certaine connotation morale. Le terme de « trouble des conduites » exprime un comportement dans lequel sont transgressées les règles sociales. Ce trouble se situe donc à l'interface et à l'intersection de la psychiatrie, du domaine social et de la justice ».

⁶⁴ Freud, S., *Deux mensonges d'enfants* (1913), in *Névrose, psychose et perversion*, Paris, Presses Universitaires de France, 1975, p 187, 1.3-8.

⁶⁵ John Broadus Watson (1878-1958) est fondateur du behaviorisme dont la volonté est de minimiser l'approche introspective des processus mentaux, des émotions et des sentiments et de lui substituer l'étude du comportement objectif des individus dans leur rapport à l'environnement, au moyen de méthodes expérimentales. Cette orientation qui permet de coupler la recherche sur l'homme et l'animal et de conférer à la psychologie un statut de science naturelle, à l'instar de la physique, de la chimie et de la biologie influence largement ce qu'il en est des thérapies actuelles (cf Castel, P.H., *L'esprit malade. cerveaux, folies, individus*, Paris, Ithaque, collection philosophie, anthropologie, psychologie, 2009.).

l'épreuve du « déclenchement d'une névrose »⁶⁶. Le but était de prouver qu'une mise en danger provoquée de l'enfant pouvait produire chez celui-ci une névrose exempte de toute participation de la sexualité, et par là même étrangère aux hypothèses de la psychanalyse ... comme pour effacer l'importance de la découverte freudienne.

Dans la deuxième approche, dite par Lacan : « *méthode de l'analogue* »⁶⁷, l'approche de l'angoisse glisse sur la pente de l'anthropologie, qui, précise-t-il est la voie « *qui comporte le plus grand nombre de présupposés les plus hasardeux* »⁶⁸. L'angoisse s'annonce là au travers des prismes de la biologie, de la sociologie, ou au regard des cultures. Ce qui se dit là de l'angoisse c'est qu'elle pourrait être due à un mauvais fonctionnement des réseaux neurologiques et des neurotransmetteurs (adrénaline, noradrénaline, dopamine, acétylcholine, endorphine, enképhaline, sérotonine, acide gamma-aminobutyrique ...), mais également liée au travail, à l'école, (insertion professionnelle, échec scolaire) ou connotée culturellement.

La neuro-psychanalyse, l'anthropo-psychanalyse ne peuvent rendre compte de ce qu'il en est de l'angoisse. Essayer de la cerner en l'affublant de nombreuses définitions ou différenciations est peine perdue puisqu'en définitive elle doit être reconnue pour ce qu'elle est radicalement, c'est à dire, requise pour « l'être au monde ». La mutation contemporaine

⁶⁶ Pierluigi, G., *Anxiété et troubles anxieux*, Paris, Armand Collin, 2008. « L'expérience avec le petit Albert ». Albert B. était âgé de neuf mois, et avait passé presque tout ce temps à l'hôpital. Sa mère était nourrice au Harret Line for Invalid Children. Il ne présentait pas de troubles particuliers, il était normal, sain, bien développé. Il ne montrait cependant pas beaucoup d'émotions. Il a été choisi pour l'expérience à cause de cette impassibilité afin de le rendre un peu plus émotif. L'enfant a d'abord été mis en face de différents objets et sa réaction a été enregistrée : Albert ne montre aucune réaction de peur. L'expérience de conditionnement a été réalisée quant Albert avait 11 mois et 3 jours. Une fois qu'un expérimentateur avait fait tourner la tête de l'enfant vers lui, un deuxième placé derrière l'enfant, frappait une barre en acier. L'enfant réagissait par un sursaut. A la troisième tentative, l'enfant pleura. Ensuite, ils présentèrent à l'enfant une souris blanche qui n'avait pas suscité de réaction de peur dans la phase de pré test. L'enfant essaya de l'atteindre avec sa main gauche. Quand sa main la toucha, un expérimentateur provoqua un fort bruit avec la barre en acier à côté de la tête de l'enfant. L'enfant sursauta, montrant une expression de tristesse et plaça sa tête dans un coussin. Il ne pleura pas. Sa main droite essaya à peine de toucher la souris qu'un fort bruit fut produit. L'enfant sursauta et se mit à pleurer. Une semaine plus tard, on plaça la souris devant l'enfant. Albert la fixa mais il n'essaya pas de l'atteindre. Quand la souris fut près de l'enfant, il essaya de la toucher avec la main droite, mais quand la souris se rapprocha de la main gauche, l'enfant la retira immédiatement. Il se rapprocha de la souris avec un doigt, mais sans la toucher, en le retirant si celle-ci se rapprochait trop. L'association entre la souris et le bruit provoqué par la barre d'acier fut reproduite encore cinq fois, ce qui provoqua chez l'enfant des réactions motrices et émotionnelles de larmes. A partir de ce moment la présentation de la seule souris était suffisante pour provoquer des pleurs et des comportements de fuite et d'évitement chez l'enfant. D'autres observations de Watson montrèrent comment Albert généralisa sa peur et montra des réactions d'évitement devant un lapin blanc et d'autres éléments qui partageaient quelques ressemblances avec la souris blanche (de la fourrure de phoque, du coton hydrophile, de la laine) ... Malheureusement Watson n'a pas pu déconditionner l'enfant à cause de sa sortie prématurée de l'hôpital où il se trouvait ... (sic). »

⁶⁷ Lacan, J., *Le séminaire, Livre X, L'angoisse* (1962-1963), Paris, Editions du Seuil, 2004. p. 30, 1.23.

⁶⁸ *Ibid.*, p.30, 1.19-20.

met au premier plan les psychothérapies qui constituent des « outils thérapeutiques utilisés dans le traitement des troubles mentaux ». Elle leur donne la primeur pour prendre en charge ce qu'il en est des « troubles anxieux ». Considéré à partir des théories de l'apprentissage (dans l'utilisation d'un conditionnement classique et opérant), le sujet est entièrement réductible à « *ses déterminations biologiques (le hardware), psychologiques (le software), et sociales (les informations)* »⁶⁹ ou à partir des théories de la psychologie cognitive (envisageant le traitement de l'information et de l'organisation de la mémoire), le sujet est devenu machine formatable voire réparable, mais rajoutent Alain Abelhauser et Marie-Jean Sauret « *qu'il se mette à protester de son sort, qu'il critique le système, et il prouve alors que « quelque chose » ne va pas ; la psychiatrie soviétique nous avait devancés sur cette voie de l'identification du dissident avec le malade mental* »⁷⁰.

La voie qu'indique Lacan est celle de « *la fonction de la clé* ». Il précise : « *la clé, c'est ce qui ouvre, et qui pour ouvrir, fonctionne. La clé est la forme selon laquelle opère ou non la fonction signifiante comme telle* »⁷¹. Lui, avançant dans la compréhension de l'affect, travaille « *sans filets* ». Il ouvre la voie du questionnement de ce qui est à produire dans le signifiant, questionnement qui ne reste pas sans effets dans le rapport du sujet au savoir. Dans cette prise de position à l'égard du savoir, il nous aiguille vers une approche de l'affect, en cerne en quelque sorte le « traitement », tant au niveau du psychanalyste qu'à celui de l'analysant. Bien sûr, la transmission d'une pratique ne va pas sans théorie, même si les effets de parole lui sont, de fait, antérieurs. La « science » aura beau faire, l'objectivation du sujet ne sera jamais entière ! « *La fonction de la clé* » n'est-elle pas alors à entendre comme ce qui ouvre à ce qui de toute façon échappe à l'objectivation, voire à ce qui s'échappe de l'objectivation, et qui ouvre « *la brèche d'accès au sujet* » ? La psychanalyse en tant que telle ne peut être instrumentalisée et ne devrait faire l'objet d'une quelconque kabbale puisque « *le destin de la psychanalyse est de se placer en opposition avec la science officielle* »⁷². Cette position de Sigmund Freud, datée de 1913, reste une position à tenir, et cela est d'autant plus vrai que « *le malaise dans la civilisation* » est toujours d'actualité.

« *Malaise dans la civilisation* », c'est précisément dans cet ouvrage de 1929, que Sigmund

⁶⁹ Abelhauser, A., Sauret, M.-J., *Le crépuscule cognitiviste, in L'Appel des appels. Pour une insurrection des consciences*, Paris, Editions Mille et une nuits, 2009, p.283, l.26-27.

⁷⁰ *Ibid.*, p.28, l.10-13.

⁷¹ Lacan, J., *Le séminaire, Livre X, L'angoisse* (1962-1963), Paris, Editions du Seuil, p.30, l.28-30.

⁷² Freud, S., *L'intérêt de la psychanalyse* (1913), in *Résultats, idées et problèmes, tome 1*, Paris, Presses Universitaires de France, 1984, pp.187-213.

Freud aborde les choses en ces termes : « *Ainsi nos facultés de bonheur sont déjà limitées par notre constitution. Or, il nous est beaucoup moins difficile de faire l'expérience du malheur. La souffrance nous menace de trois côtés : dans notre propre corps qui, destiné à la déchéance et à la dissolution, ne peut même se passer de ces signaux d'alarme que constituent la douleur et l'angoisse ; du côté du monde extérieur, lequel dispose de forces invincibles et inexorables pour s'acharner contre nous et nous anéantir ; la troisième menace enfin provient de nos rapports avec les autres êtres humains. La souffrance issue de cette source nous est plus dure peut-être que toute autre ; nous sommes enclins à la considérer comme un accessoire en quelque sorte superflu, bien qu'elle n'appartienne pas moins à notre sort et soit aussi inévitable que celles dont l'origine est autre* »⁷³.

C'est dans le corps, le monde extérieur et le rapport aux autres que réside cette menace dont Freud dit qu'elle entraîne inévitablement douleur et angoisse ! Ainsi l'isolement ou l'éloignement peuvent-être des solutions pour les éviter. L'issue peut se trouver aussi, *a contrario*, dans le travail au sein de la communauté humaine, « *avec tous au bonheur de tous* »⁷⁴. D'autres protections existent, celles « *qui visent à influencer notre propre organisme* »⁷⁵ (drogues chimiques, stupéfiants, « *les briseurs de soucis* »⁷⁶), celles qui mettent en œuvre la sublimation, le travail intellectuel, la folie, la religion, la recherche du beau, la création, mais aussi celles qui passent par l'amour ou par la mort.

Quelque soit la solution de protection choisie par le sujet, Eros et Thanatos sont à l'œuvre. Ils le sont aussi dans ce sentiment qui nous étreint - l'amour jusque dans la mort – qui vient voiler l'image des Amants de Mantoue. L'image de ces deux corps vides de chair laisse voir ce à quoi nous sommes voués, livrés à la pulsion de mort. Elle confronte le sujet tout autant à l'impensable de la mort qu'au trauma de la sexualité, cristallisant en quelque sorte le paradoxe et l'énigme auxquels le sujet se trouve confronté, ainsi interpellé dans sa propre structure. Ils ont fonction de pousse au savoir, ils livrent au désir de savoir.

Cette vision, comme arrachée aux temps néolithiques, véritable exhumation des temps premiers de l'espèce humaine, renvoie, d'une certaine manière, à l'inscription que tout sujet se doit d'effectuer, moment premier et primordial, à réitérer par chaque sujet, qui l'enregistre

⁷³ Freud, S., *Malaise dans la civilisation* (1929), Paris, Presses Universitaires de France, 1971. P.21, l.2-16.

⁷⁴ *Ibid.*, p.22, l.17.

⁷⁵ *Ibid.*, p.22, l.19-20.

⁷⁶ *Ibid.*, p.23, l.18.

dans la succession générationnelle. « *On retrouverait, écrit Freud, ... dans l'âme de l'enfant contemporain, les mêmes facteurs archaïques qui, aux temps primitifs de la civilisation, exerçaient une maîtrise générale. L'enfant, au cours de son développement psychique, referait en abrégé l'évolution de l'espèce, ainsi que l'embryologie nous l'a depuis longtemps appris en ce qui regarde le corps* »⁷⁷.

La psychanalyse peut apporter son éclairage sur les questionnements de l'humain, mais on ne peut pour autant la rabattre au seul statut de réponse (une parmi d'autres !). Ce qui est soutenable, et défendable (dans le sens de ce qui doit être défendu), c'est de considérer ce qui fait l'essence même de la psychanalyse : le sujet, sa singularité, et le moyen qu'il a trouvé pour s'inscrire au monde, son symptôme. « *Sur le chemin menant du plan primitif de l'enfant à celui du civilisé adapté à la vie sociale* »⁷⁸, la névrose, écrit Freud, semble inévitable. « *Nous devons nous fixer ce but : réduire au minimum le nombre d'individus qui abordent, insuffisamment armés contre elle, la vie civilisée, et c'est pourquoi nous devons recueillir un grand nombre d'observations, apprendre à beaucoup comprendre* »⁷⁹.

« *Apprendre à beaucoup comprendre* », donc, dans l'abord (abordage ?) de cette vie civilisée, dans cet « *interland* »⁸⁰ de l'angoisse, n'est ce pas là ce vers quoi tend la psychanalyse, à mi-chemin entre les Amants de Mantoue et la tête de la Méduse, entre Eros et Thanatos.



La tête de Méduse⁸¹

⁷⁷ Freud, S., *Psychanalyse et médecine ou la question de l'analyse profane* (1926), in *Ma vie et la psychanalyse*, Paris, Editions Gallimard, 1950, p.133, l.8-15.

⁷⁸ *Ibid.*, p.137, l.34-35.

⁷⁹ *Ibid.*, p.147, l.4-11.

⁸⁰ *Ibid.*, p.132, l.3.

⁸¹ Copie romaine de la tête de Méduse ornant l'égide de la statue d'Athéna du Parthénon (original de Phidias), Glyptothèque de Munich. (Inv. 252).

INDEX DES CONCEPTS

A

acte · 22, 23, 34, 43, 44, 46, 61, 62, 63, 69, 71, 85, 90, 94, 98, 99, 101, 102, 104, 110, 111, 112, 124, 133, 162, 164, 171
affect · 11, 25, 26, 27, 43, 51, 57, 58, 59, 60, 63, 69, 70, 71, 72, 75, 76, 83, 84, 88, 90, 91, 107, 204
amour · 26, 29, 31, 39, 40, 42, 44, 47, 48, 49, 52, 58, 70, 71, 74, 88, 89, 101, 102, 106, 134, 140
analyste · 47, 48
anthropologie · 146
autre · 21, 22, 23, 24, 27, 29, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 51, 62, 70, 71, 73, 74, 76, 77, 78, 84, 90, 93, 97, 98, 99, 102, 103, 105, 107, 108, 110, 111, 112, 125, 128, 137, 140, 141, 159, 160, 161, 171

B

besoin · 74, 89, 132, 134, 136, 140

C

castration · 36, 71, 72, 88, 93, 106, 112
cause · 23, 24, 26, 33, 44, 62, 71, 72, 83, 89, 99, 102, 104, 108, 109, 110, 111, 112, 132, 140, 141, 160, 163, 188
chaîne signifiante · 94, 123, 137
chose · 26, 33, 35, 40, 41, 43, 44, 46, 47, 52, 70, 72, 92, 97, 99, 106, 108, 131, 132, 140, 162, 172
civilisation · 145, 178
clinique · 3, 11, 21, 23, 34, 57, 59, 83, 84, 85, 106, 110, 135, 141, 147, 155, 159, 161, 166, 204
cogito · 25, 124, 126
communication · 42
comportement · 160, 162, 164, 165, 167, 187
culpabilité · 74
culture · 30
cure · 45, 49, 102, 105

D

découverte freudienne · 95, 101, 106
délinquance · 159, 162
délire · 45, 46, 47, 48, 49
désir · 22, 23, 24, 25, 26, 31, 33, 39, 40, 42, 44, 46, 47, 51, 52, 58, 71, 76, 77, 78, 91, 92, 93, 96, 98, 99, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 132, 134, 137, 140, 141, 144
développement · 58, 69, 72, 78, 84, 87, 88, 96, 162
diagnostic · 34, 160, 161, 162, 165, 166, 167, 168
discours · 21, 23, 25, 28, 32, 41, 44, 85, 123, 126, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 144, 145, 146, 162, 166, 198

division du sujet · 23, 40, 42, 43, 94, 127, 139

E

enfance · 161
Enfance · 160, 183, 200
enfant · 24, 30, 39, 44, 71, 89, 92, 102, 104, 106, 108, 110, 135, 157, 160, 161, 162, 163, 165, 183, 186, 187, 188, 200, 203
éthique · 36, 159
expérience · 24, 25, 36, 83, 89, 90, 95, 96, 136, 144, 160, 188, 200

F

fantasme · 24, 42, 43, 46, 76, 77, 96, 97, 140
fiction · 101
folie · 52, 59, 60
fonction · 22, 23, 25, 26, 30, 34, 43, 57, 70, 71, 76, 78, 85, 87, 90, 91, 92, 93, 96, 98, 107, 109, 110, 112, 132, 141, 144, 145, 160, 164, 168, 169, 170, 172, 181
forclos · 145
freudien · 45, 48, 99, 110, 126, 127, 134, 143, 146, 180
freudienne · 32, 57, 77, 89, 91, 106, 109, 123, 125, 127, 170

G

guérir · 74

H

histoire · 24, 29, 32, 36, 45, 69, 88, 101, 104, 105, 143, 146, 147, 160, 172, 180
homme · 30, 33, 39, 44, 45, 46, 47, 48, 73, 90, 95, 102, 103, 104, 112, 127, 128, 131, 168, 169
humain · 29, 31, 33, 35, 49, 123, 125, 163
hypnose · 104, 106
hystérie · 62, 70, 88, 95, 96, 104, 105, 106
Hystérique · 136, 137, 138

I

idéal · 144
identification · 33, 76, 77, 78, 144, 161, 162
identité · 23, 97, 127, 172
imaginaire · 24, 26, 39, 83, 87, 91, 109
impossible · 72, 112, 137
inconscient · 25, 27, 28, 36, 44, 49, 52, 57, 58, 70, 74, 75, 101, 102, 104, 124, 125, 127, 134, 135, 141, 146, 159
instinct · 49, 136

interprétation · 36, 99, 104

J

jouissance · 25, 31, 44, 93, 96, 99, 112, 125, 131, 132, 134, 139, 140

L

lacanienne · 91
langage · 29, 44, 92, 123, 125, 126, 127, 135, 141, 143, 146, 163
langagier · 136
lien social · 11, 21, 23, 24, 26, 126, 135, 136, 137, 140, 143, 145, 159, 169, 198, 204
logique · 25, 58, 75, 84, 87, 105, 135, 136, 139, 140, 141, 145, 156, 157, 162, 169, 170, 171
loi symbolique · 91

M

maître · 25, 124, 137, 138, 139, 141
maladie mentale · 155, 162, 165, 167, 168, 187
Malaise · 11, 13, 27, 128, 204
mère · 39, 40, 44, 71, 87, 88, 89, 102, 108, 131, 188
mort · 26, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 42, 45, 52, 58, 71, 73, 75, 85, 101, 102, 123, 132, 134

N

neuro · 161
névrose · 43, 51, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 69, 75, 83, 84, 88, 107, 143, 144, 159, 162, 187
nosographie · 59, 156

O

objet · 3, 23, 24, 26, 42, 43, 45, 48, 52, 59, 69, 72, 73, 76, 78, 85, 87, 89, 90, 93, 94, 96, 98, 99, 101, 102, 103, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 124, 131, 132, 133, 137, 138, 139, 140, 141, 156, 162, 164, 169, 172
obsession · 159
organique · 93
oubli · 48

P

paradigme · 69
paranoïa · 52
parole · 33, 42, 75, 99, 101, 105, 125, 126, 127, 133, 135, 136, 141, 143, 146
pathologie · 125, 161, 162
pensée · 7, 22, 32, 44, 51, 75, 110, 124, 126, 127, 138, 162
père · 44, 71, 101, 102, 103, 104, 106, 132, 144, 164, 170
perte · 24, 34, 36, 71, 88, 89, 90, 106, 107, 108, 109, 111, 131, 133, 139

phallus · 93
pharmacopée · 125
physique · 59, 61, 95, 165
plaisir · 33, 62, 70, 72, 73, 95, 125
plus-de-jour · 138, 139, 140
politique · 135, 171
pouvoir · 39, 93, 102, 109, 111, 112, 131, 134
pratique · 35, 101, 147, 155, 159, 160
prévention · 166, 171
psychanalyse · 7, 11, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 43, 44, 45, 47, 49, 51, 52, 57, 58, 69, 70, 71, 73, 75, 84, 85, 102, 104, 106, 110, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 133, 135, 136, 140, 141, 144, 146, 147, 155, 180, 184, 189, 198, 204
psychanalyste · 21, 25, 26, 36, 106, 124, 127, 128, 135, 141, 146, 147, 156, 178, 180
psyché · 63, 70
psychiatrie · 52, 125, 155, 157, 165, 167
psychologie · 25, 123, 127, 128, 136, 146, 147, 167, 189
psychologue · 147, 156
psychopathologie · 141, 147, 155
psychose · 43, 51, 57, 59, 60, 101, 104, 133, 159, 162, 167
psychothérapie · 147, 160, 163
pulsion · 72, 73, 74, 85

R

réalité · 21, 25, 30, 71, 90, 92, 98, 106, 133, 167
recherche · 7, 23, 34, 44, 46, 73, 83, 84, 107, 111, 138, 155, 161, 163, 168, 169
réel · 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 31, 35, 40, 42, 43, 44, 51, 52, 71, 76, 87, 94, 96, 97, 98, 104, 109, 123, 137, 144, 145, 184
refoulement · 47, 48, 49, 58, 70, 71, 72, 84, 88, 110, 131, 133
regard · 24, 31, 32, 40, 70, 93, 97, 101, 109, 124, 156, 160, 161, 170
rejet · 84
religion · 33, 52, 146
répétition · 51, 73
représenter · 24, 51, 136, 137, 139
reproduction · 134
rêve · 46, 47, 52, 104
rite · 30, 36

S

sacré · 36
Santé · 34, 147, 156, 169, 170, 180
satisfaction · 74, 87, 89, 110, 132, 133
savant · 32, 41, 96
Savoir · 44, 136
schizophrénie · 167
science · 21, 23, 25, 30, 33, 36, 46, 47, 49, 52, 109, 124, 126, 134, 141, 147, 169, 189
scolastique · 124
sens · 11, 26, 28, 29, 32, 33, 40, 41, 47, 48, 83, 91, 92, 93, 94, 96, 111, 112, 125, 127, 128, 134, 137, 139, 141, 143, 147, 156, 162, 178, 204
sentiment · 31, 32, 39, 46, 47, 48, 60, 89, 95, 97, 98
sexualité · 26, 29, 84, 96, 134, 188

signifiant · 21, 24, 26, 32, 41, 43, 51, 75, 76, 77, 90, 91, 92, 94, 97, 98, 99, 105, 111, 123, 126, 132, 136, 137, 138, 139, 160
signification · 85, 91, 92, 139
singularité · 51, 52, 141, 155, 171
société · 29, 30, 102, 126, 131, 133, 134
soin · 33, 171
souvenir · 32, 48, 136
stade du miroir · 24, 93
structure · 11, 24, 27, 30, 43, 44, 51, 75, 77, 83, 87, 88, 90, 92, 94, 95, 96, 101, 107, 109, 126, 134, 136, 141, 144, 146, 159, 198, 204
subjectif · 112, 135
sujet · 3, 11, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 35, 36, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 51, 52, 75, 76, 77, 83, 85, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 97, 98, 99, 107, 108, 109, 110, 111, 117, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 149, 150, 159, 165, 169, 171, 172, 184, 202, 204
surmoi · 37, 70, 71, 74, 84, 88
symbole · 39
symptomatologie · 59, 62, 69, 126
symptôme · 37, 43, 49, 52, 58, 59, 60, 70, 72, 77, 78, 83, 84, 85, 87, 90, 91, 93, 95, 99, 111, 125, 133, 140, 143, 145, 147, 159, 160, 169, 171, 178, 198
système · 35, 63, 74, 87, 171

T

technique · 30, 35, 92, 124, 144, 160
temps · 22, 29, 31, 32, 33, 39, 46, 48, 51, 57, 60, 72, 90, 91, 92, 104, 106, 124, 126, 127, 143, 156, 163, 169, 188
théorie · 40, 52, 57, 59, 72, 74, 75, 92, 135, 141, 144, 159, 171
Thérapeutique · 109
transfert · 22, 98, 99, 106, 144, 147
transmission · 27, 124, 133
trauma · 72
travail · 21, 22, 23, 33, 45, 48, 70, 74, 83, 84, 90, 95, 102, 103, 110, 144

U

univers · 123, 124, 159
université · 126, 141, 166

V

vérité · 45, 75, 89, 98, 101, 104, 126, 136, 137, 138, 139, 140
voix · 105, 109, 171

BIBLIOGRAPHIE

Abelhauser, A., Sauret, M.-J., Le crépuscule cognitiviste, in *L'Appel des appels. Pour une insurrection des consciences*, Paris, Editions Mille et une nuits, 2009.

Aouillé, S., Bruno, P., Chaumon, F., Lérès, G., Plon, M., Porge, E., *Manifeste pour la psychanalyse*, Paris, Editions la fabrique, 2010.

Arendt, H., *Condition de l'homme moderne*, Paris, Editions Calmann-Lévy, Agora, 1983.

Askofaré Sidi et al., « *Clinique, structure et discours : de l'empirique au formalisable en psychanalyse* », *Cliniques méditerranéennes*, 2009/1 n° 79, p. 265-277.

Badiou, A., *De quoi Sarkozy est-il le nom ?*, Paris, Nouvelles Editions lignes, 2007.

Baudelaire, C., *Les Fleurs du Mal*, LXXVIII Spleen, Paris, Edition de Cluny, 1857.

Bruno, P., *Du lien social subverti par la psychanalyse*, L'Humanité, 8 novembre 2009.

Bruno, P., *Lacan passeur de Marx. L'invention du symptôme*, Toulouse, Editions érès, 2010.

Castel, P.-H., *L'esprit malade. cerveaux, folies, individus*, Paris, Editions Ithaque, collection philosophie, anthropologie, psychologie, 2009.

Cathelineau, P.-C., *Lacan lecteur d'Aristote*, Paris, Editions de l'Association Freudienne Internationale, 1998.

Chaumon, F., *Lacan. La loi, le sujet et la jouissance*, Paris, Editions Michalon, le bien commun, 2004.

Chaumon, F., *Sujet de l'inconscient, subjectivité politique, Essaim – Revue de psychanalyse*, 2009/01 n°22, p.7-22.

Cosgrove, L., *Experts and the drug industry, Les experts et l'industrie pharmaceutique*, New York Times, 4 Mars 2005.

Cosgrove, L., Krinsky, S., et al., *Financial Ties between DSM-IV Panel Members and the Pharmaceutical Industry, Psychotherapie and Psychosomatics*, 2006;7, p.154-160.

Coupechoux, P., *La déprime des opprimés. Enquête sur la souffrance psychique en France*, Paris, Editions du Seuil, 2009.

Ferenczi, S., *Des origines de la vie sexuelle*, Paris, Editions Payot, Petite Bibliothèque Payot, 2002.

Freud, S., Qu'il est justifié de séparer de la neurasthénie un certain complexe symptomatique sous le nom de « névrose d'angoisse », in *Névrose, psychose et perversion* (1894), Paris, Presses Universitaires de France, 1973, pp. 15-38.

Freud, S., Breuer, J., *Etudes sur l'hystérie* (1895), Paris, Presses Universitaires de France, 1975.

Freud, S., *Die Traumdeutung, L'interprétation des rêves* (1899), Paris, Presses Universitaires de France, 1967.

Freud, S., *Cinq psychanalyses* (1905), Paris, Presses Universitaires de France, 1984.

Freud, S., *Délire et rêves dans la Gradiva de Jensen* (1906), Paris, Editions Gallimard, Idées, 1976.

Freud, S., Le créateur littéraire et la fantaisie (1908), in *L'inquiétante étrangeté et autres essais*, Paris, Editions Gallimard, NRF, 1985, pp.31-46.

Freud, S., Les théories sexuelles infantiles (1908), in *La vie sexuelle*, Paris, Presses Universitaires de France, 1969, pp.14-27.

Freud, S., L'intérêt de la psychanalyse (1913), in *Résultats, idées et problèmes, tome I*, Paris, Presses Universitaires de France, 1984.

Freud, S., Deux mensonges d'enfants (1913), in *Névrose, psychose et perversion*, Paris, Presses Universitaires de France, 1975.

Freud, S., Le Moïse de Michel Ange (1914), in *L'inquiétante étrangeté et autres essais*, Paris, Editions Gallimard, NRF, 1985.

Freud, S., Un souvenir d'enfance de « Poésie et Vérité » (1917), in *L'inquiétante étrangeté et autres essais*, Paris, Editions Gallimard, NRF, 1985.

Freud, S., *Introduction à la Psychanalyse* (1917), Paris, Editions Payot, Petite bibliothèque Payot, 1983, p.372, l.31-41.

Freud, S., Chapitre 23, Les modes de formations de symptômes (1917), in *Introduction à la psychanalyse*, Paris, Editions Payot, Petite Bibliothèque Payot, 1983, pp.337-355.

Freud, S., Conférence 25, L'angoisse (1917), in *Introduction à la psychanalyse*, Paris, Editions Payot, Petite Bibliothèque Payot, 1983, pp. 370-388.

Freud, S., Au-delà du principe de plaisir (1920), in *Essais de psychanalyse*, Paris, Editions Payot, Petite Bibliothèque Payot, 1983, pp.43-115.

Freud, S., Sur la psychogenèse d'un cas d'homosexualité féminine (1920), in *Névrose, psychose et perversion*, Paris, Presses Universitaires de France, 1978, pp. 245-270.

Freud, S., « Psychanalyse » et « Théorie de la libido » (1923), in *Résultats, idées et problèmes, Tome II*, Paris, Presses Universitaires de France, 1985.

Freud, S., *Inhibition, symptôme et angoisse* (1926), Paris, Presses Universitaires de France, 1986.

Freud, S., *La vie sexuelle* (1926), Paris, Presses Universitaires de France, 1969.

Freud, S., *Psychanalyse et médecine ou la question de l'analyse profane* (1926), in *Ma vie et la psychanalyse*, Paris, Editions Gallimard, 1950, pp. 93-184.

Freud, S., *Malaise dans la civilisation* (1929), Paris, Presses Universitaires de France, 1971.

Freud, S., *Pourquoi la guerre* (1932), Paris, Presses Universitaires de France, 1975.

Freud, S., *Conférence 32,angoisse et vie pulsionnelle* (1933), in *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*, Paris, Editions Gallimard, NRF, 1984, pp. 111-149.

Goldstein, K., *Der Aufbau des Organismus, La structure de l'organisme* (1934), Paris, Editions Gallimard, 1983.

Gori, R., Cassin, B., Laval, C., *L'Appel des appels. Pour une insurrection des consciences*. Paris, Editions Mille et une nuits, 2009.

Gori, R., Del Volgo, M.-J.. *La santé Totalitaire, Essai sur la médicalisation de l'existence*, Paris, Editions Flammarion, champs, 2009.

Gori, R., *De quoi la psychanalyse est-elle le nom ? Démocratie et subjectivité*, Paris, Editions Denoël, 2010.

Graziani, P., *Anxiété et troubles anxieux*, Paris, Editions Armand Collin, 2008. « L'expérience avec le petit Albert ».

Jankélévitch, V., *La Mort*, Paris, Editions Flammarion, 1966.

Khaït, L., Marchal C., *Enfance dangereuse, enfance en danger ? L'appréhension des écarts de conduite de l'enfant et de l'adolescent*, Ramonville Saint-Agne, Editions érès, 2007.

La sainte Bible Ezéchiel 37 13 Les ossements desséchés

Lacan, J., *Le séminaire, Livre III, Les Psychoses* (1955-1956), Paris, Editions du Seuil, 1981.

Lacan, J., *Le séminaire, Livre X, L'angoisse* (1962-1963), Paris, Editions du Seuil, 2004.

Lacan, J., *Le séminaire, Livre XI, Les quatre concepts fondamentaux* (1963-1964), Paris, Editions du Seuil, 1973.

Lacan, J., *Du sujet enfin en question*, in *Les Ecrits*, Paris, Editions du Seuil, Le champ freudien, 1966, pp. 229-236.

Lacan, J., *Fonction des champs de la parole et du langage en psychanalyse*, in *Les Ecrits*,
Page | 201

Paris, Editions du Seuil, *Le champ freudien*, 1966, pp. 237-322.

Lacan, J., Situation de la psychanalyse et formation du psychanalyste en 1956, in *Les Ecrits*, Paris, Editions du Seuil, *Le champ freudien*, 1966, pp.459-491.

Lacan, J., Remarque sur le rapport de Daniel Lagache : Psychanalyse et structure de la personnalité, in *Les Ecrits*, Paris, Editions du Seuil, *Le champ freudien*, 1966, pp.647-684.

Lacan, J., Subversion du sujet et dialectique du désir, in *Les Ecrits*, Paris, Editions du Seuil, *Le champ freudien*, 1966, pp.793-827.

Lacan, J., La science et la vérité, in *Les Ecrits*, Paris, Editions du Seuil, *Le champ freudien*, 1966, pp. 855-877.

Lacan, J., Proposition du 9 octobre 1967, in *Les Autres Ecrits*, Paris, Editions du Seuil, 2001.

Lacan, J., *Le séminaire, Livre XVI, D'un Autre à l'autre* (1968-1969), Paris, Editions du seuil, 2006.

Lacan, J., *Le séminaire, Livre XX, Encore* (1972-1973), Paris, Editions du Seuil, 1974.

Lacan, J., Conférence à l'université de Milan, Du discours psychanalytique (1972), in *Lacan en Italie 1953-1978*, Pontarlier, Editions La Salamandra, 1978, pp. 32-55.

Lacan, J., *Télévision* (1974), Paris, Editions du Seuil, 2010.

Lafforgue, L., Lurçat, L., *La débâcle de l'école. Une tragédie incomprise*, Paris, Editions Impression Libraire, 2007.

Lapeyre, M., « Lecorcékoïéléou ? », *Psychologie Clinique*, 2010/1, n° 29, p. 195-200.

Lebrun, J.P., *Un monde sans limites : essai pour une clinique psychanalytique du lien social*, Ramonville Saint-Agne, Editions érès, 1997.

Lebrun, J.P., *Désarrois nouveaux du sujet*, Ramonville Saint -Agne, Editions érès, 2001.

Lebrun, J.P., *La perversion ordinaire*, Paris, Denoël, 2007.

Lévi-Strauss, C., *Race et histoire*, Paris, Editions Folio essais, 1987.

Lombroso, C., *L'homme criminel. Etude anthropologique et psychiatrique, criminel né-fou moral-épileptique. Etude anthropologique et médico-légale*, Paris, Félix Alcan, 1887.

Lukacs, G., *Histoire et conscience des classes*, Paris, Editions de minuit, 1960.

Marzano, M., *La pornographie ou l'épuisement du désir*, Paris, Editions Hachette, Littératures, 2003.

Melman, C., *L'homme sans gravité. Jouir à tout prix*, Paris, Editions Denoël, 2002.

Melman, C., *La nouvelle économie psychique*, Ramonville Saint-Agne, Editions érès, 2009.

Morin, I., *La phobie, le vivant et le féminin*, Toulouse, Presses Universitaires du Mirail, Psychanalyse &, 2009.

Ouaknin, M.-A., Rotnemer, D., *La bible de l'humour Juif*, Paris, J'ai lu, Ramsay, 1995.

Porge, E., *Un sujet sans subjectivité, Essaim- Revue de Psychanalyse, 2009/01, n° 22, p.23-34.*

Porge, E., et al., *Du sujet de nouveau en question. Réponses d'Erik Porge et de Marie-Jean Sauret aux questions de Nicolas Guérin, Psychanalyse, 3/2009, n° 16, p.60-93.*

Roudinesco, E., *Mais pourquoi tant de haine ?*, Paris, Editions du Seuil, 2010.

Sauret, M.-J., *La psychologie Clinique Histoire et discours. De l'intérêt de la psychanalyse*, Toulouse, Presses Universitaires du Mirail, 2002.

Sauret, M.-J., *Psychanalyse et politique. Huit questions de la psychanalyse au politique*, Toulouse, Presses Universitaires du Mirail, Psychanalyse &, 2005.

Sauret, M.-J., *L'effet révolutionnaire du symptôme*, Ramonville Saint-Agne, Editions érès, Collection Humus, subjectivité et lien social, 2008.

Sauret, M.-J., *Malaise dans le capitalisme*, Toulouse, Presses Universitaires du Mirail, Psychanalyse &, 2009.

Soler, C., *Les Affects Lacaniens*, Paris, Presses Universitaires de France, 2001.

Žižek, S., *Bienvenue dans le désert du réel*, Paris, Editions Flammarion, champs essais, 2008.

Codes et articles de lois.

Code de Déontologie Médicale. Droit disciplinaire (Autonome) Article 38.

Code Pénal. Droit Pénal (Autonome) Article L 221-1 et Article L221-3 du Code Pénal.

Code de la Santé Publique Article R4127-38 et R1232-1 du modifié par Décret N°2005-949 du 2 août 2005 – art. 1 JORF 6 août 2005.

Projet de loi relatif à la bioéthique adopté en première lecture par l'Assemblée Nationale le 15 février 2011.

Art L 3231: le 8 octobre 2003.

Article 52 Modifié par l'ordonnance n°2010-331 du 25 mars 2010-art 41 « L'usage du titre de l'article 44 de la loi n°85-772 du 25 juillet 1985

Article L5111-1 du code de la santé publique

Le rapport de l'INSERM de 2005, « *Troubles de conduites chez l'enfant et l'adolescent* ».

Projet de loi relatif à la bioéthique adopté en première lecture par l'Assemblée Nationale le 15 février 2011.

Liens internet.

Image des Amants de Mantoue <http://genre.homo.over-blog.com/article-5662099.html>

Image du Moïse de Michel Ange http://www.rome-italie1.com/san_pietro-in-vincoli-rome-6573.html

Image de la Gradiva <http://www.gradiva.org.free.fr>

Image de la tête de Méduse <http://www.ac-grenoble.fr>

<http://genre.homo.over-blog.com:article65662099.html>

http://www.chine-informations.com/actualite/londres-une-exposition-de-corps-disseques-oppose-science-et-ethique_4481.htm#ixzz1IBy7ruot

<http://moderne.canalblog.com/archives/2009/11/11/15764995.html>

<http://www.dsm5.org/Pages/Default.aspx>.

<http://ist.inserm.fr/basisrapports/trouble-conduites>.

<http://ist.inserm.fr/basisrapports/trouble-conduites>.

<http://www.education.gouv.fr/stateval/signa/communique.htm>.

www.eduscol.education.fr et

www.interieur.gouv.fr.

www.karger.com/pps

www.woodmac.com/pdf/pharmaquantpluspressrelease.pdf

<http://www.education.gouv.fr/stateval/signa/communique.htm>.

www.doctissimo.fr

<http://extranet.who.int/icdrevision>

www.oedipe.org

www.horschamp.org

