

www.freud-lacan.com

A.L.I.

L'Association lacanienne internationale

Reconnue d'utilité publique

Théorie psychanalytique

Comment penser la fin de la cure dans le contexte de nos cliniques contemporaines ?

Auteur : Anne Oldenhove-Calberg 16/03/2012

Notes

Dans la « Signification du Phallus », Lacan nous dit que « la signification de la castration ne prend de fait (cliniquement manifeste), sa portée efficiente quant à la formation des symptômes, qu'à partir de sa découverte comme castration de la mère ».[1]

Dans ce type de clinique, on va devoir « retrouver » un imaginaire spéculaire qui semble du côté « du même » à l'aide du signifiant et remettre donc de ce fait du voile sur le symbolique, c'est-à-dire en excluant le sens qui passe par ce qui fait signe plutôt que signifiant.

Ce faisant, « le savoir inscrit de la langue qui constitue à proprement parler l'inconscient s'élabore et gagne sur le symptôme », nous dit Lacan. Le sujet se désassujettit de l'Autre, le fantasme retrouve une certaine flexibilité, le savoir inconscient reprend du terrain. Quand je dis que le fantasme retrouve une certaine flexibilité, cela veut dire que le sujet se sépare de l'Autre (on n'a plus superposition de deux manques), mais ce n'est pas pour autant que forcément il travaille son aliénation à l'Autre et donc à l'objet de son désir comme ce qui le cause.

Je vous donne un cas clinique.

Une femme d'une quarantaine d'années me consulte parce qu'elle recommence, dit-elle, son anorexie. En clair, elle s'est remise à boire et surtout à se faire vomir. « Se faire vomir » : ce n'est pas un symptôme que vous allez pouvoir traiter par une interprétation jouant sur l'équivoque. Ce n'est pas un nœud de signifiants refoulés. C'est quelque chose du côté d'une jouissance du corps, tissée donc par la langue mais pas phallicisée. C'est une jouissance de ce fait en quelque sorte hors langage et qui ne fait pas vraiment symptôme, qui n'est pas vraiment adressée. D'ailleurs, c'est un membre de sa famille, qui s'était aperçu de ce qu'elle se faisait de nouveau vomir et lui avait dit : « Maintenant ça suffit ! Va te faire soigner... » Quatre ans durant, en face à face une fois par semaine, j'ai travaillé avec cette femme essentiellement un rapport de « colle » à sa mère qui s'inverse à la limite de la paranoïa[2] au fur et à mesure du décollement, un rapport de colle à sa mère et donc de colle avec ses enfants. Il se fait que suite à certaines circonstances, elle était venue revivre près de cette mère depuis deux ou trois ans. Quant à son père, probablement psychotique, il était comme il avait toujours été aux abonnés absents.

« Se faire vomir » était le seul lieu d'espace psychique propre qu'elle avait trouvé. Quelque chose comme : « De mon corps, même jusqu'à la mort, je fais ce que je veux, il m'appartient. Corps qui - il

me semble là - n'est pas tout à fait pris dans le regard de l'Autre, d'où l'image obscène qu'il renvoie dans le miroir (dysmorphophobie) jusqu'au moment où, par exemple ici du fait de l'intervention d'un tiers, ou, dans la cure, lorsque l'analysant accepte de parler de ce « symptôme » et de la jouissance (on pourrait dire autoérotique) qui l'anime, quelque chose d'autre peut se mettre en place.

On est ici dans une restriction de jouissance bornée par le corps-organisme (la mort) plutôt que par la borne phallique.

Le désassujettissement à sa mère lui a permis de ne plus devoir avec ce « symptôme » se protéger de la toute puissance de celle-ci.

De ce symptôme venu du réel, elle a fait quelque chose qui ne cesse pas de s'écrire du côté d'un non-rapport plutôt que d'un réel opaque. Elle s'est mise à la peinture, par exemple, domaine totalement étranger à sa mère, et a remis cette mère, femme toute dans la maîtrise et la rivalité avec sa fille, à une plus juste place.

Ce faisant, elle a du coup lâché du lest avec ses propres enfants et a réapaisé les tensions dans son couple.

Sa cure cependant s'est arrêtée sur une certaine impasse dans le couple au niveau du sexuel. Mais cette impasse n'était plus du côté de la plainte pour elle mais plutôt du côté d'une acceptation des limites de son partenaire comme de ses propres limites.

Je peux donc dire que le versant aliénation du fantasme n'a pas été travaillé mais seulement esquissé, notamment par certains rêves. La patiente avait néanmoins suffisamment tiré bénéfice de cette cure pour arrêter et ne souhaitait manifestement pas aller plus loin, ce qui aurait peut-être mis son couple en péril.

Notes

[1] In Lacan. J., *Écrits*, éd. du Seuil, p. 686.

[2] « Je suis son objet, elle a fait de moi son objet, c'est elle qui ne veut pas me lâcher... » Ce qui est évidemment une façon de continuer à refuser sa propre castration.

© A.L.I. 2010 : Association Lacanienne Internationale - 25 rue de Lille 75007 Paris (France) -
Contact : secretariat@freud-lacan.com

Adresse de la page : www.freud-lacan.com/Champs_specialises/Theorie_psychanalytique/Comment_penser_la_fin_de_la_cure_dans_le_contexte_de_nos_cliniques_contemporaines_2