

L'ERRANCE MODERNE DES SUJETS NON – DUPES

Jean-Yves BROUDIC, intervention au Cercle Freudien à Dijon le 30 septembre 2023

« *Qui n'est pas amoureux de son inconscient erre.* » Lacan le 11 juin 1974

I- INTRODUCTION : UNE NOUVELLE CLINIQUE ?

Une nouvelle clinique ! C'est une expression souvent écrite et lue, qui veut exprimer qq chose de la société moderne actuelle.

Personne ne peut nier que la société a beaucoup évolué depuis l'invention de la psychanalyse par Freud, et que ces profondes transformations sociétales ne sont pas sans effets sur les formes du malaise contemporain, qui motive une demande d'analyse.

En termes généraux, on peut parler des mutations de la famille et des formes de socialisation des enfants, des rapports homme / femme et adulte parental / enfant, des modalités de procréation et de la filiation, du rapport à l'autorité, du développement des toxicomanies, de l'affirmation de sexualités non hétérosexuelles, des troubles dans le genre...du développement des technologies de la communication, de l'homme augmenté par la médecine, etc.

Une manière commune de lire ces évolutions, dans le champ lacanien, est de parler du : délitement du lien social du fait du dv du capitalisme et néo-libéralisme ; du déclin du Nom-du-père, de la fonction paternelle et des figures d'autorité symbolique (l'A n'existe pas, ou n'existe plus, dit-on), de la substitution d'une forme de matriarcat au patriarcat, de la multiplication des objets marchands de jouissance (objet voix et regard dans les médias modernes ; les produits des toxicomanes) qui viennent entraver chez les sujets des nouvelles générations les processus subjectifs relatifs au manque et à la castration, de la croissance des dépressions, et même des TS et suicides, dit-on (ce qui est faux en France)...Ensemble de phénomènes rapportés à l'intrusion de plus en plus forte du réel de la science dans la vie des humains.

On parle donc de mutations des subjectivités dans la société moderne actuelle.... Avec des nuances, ce discours est commun aux auteurs des grandes écoles d'analyse lacanienne. Le point commun est de dire que les patients d'aujourd'hui ne sont pas majoritairement des névrosés ordinaires : chez qui le refoulement est dominant. Et chez ces nouveaux patients, on affirme que la cure – type ne convient plus.

Ainsi Charles Melman, dans **L'homme sans gravité. Jouir à tout prix.** (Denoël, 2002) parlait de 'nouvelle économie psychique' ou de 'psychose sociale' ; il écrivait : « *L'homme du début du XIXe siècle est sans boussole, sans lest, affranchi du refoulement, moins citoyen que consommateur, un 'homme sans gravité', produit d'une société libérale aujourd'hui triomphante, qui semble n'avoir plus le choix : il est en quelque sorte sommé de jouir.* » (quatrième de couverture)

L'homme moderne serait donc en errance du fait de la transformation libérale de la société. Et les conséquences selon lui sont : l'éclipse du sujet et l'abolition du transfert, qui repose sur une asymétrie des places ! (*que dire à un homme de 30 ans qui vit comme un adolescent, toujours aidé financièrement par sa mère et qui me consulte ?* a-t-il raconté plusieurs fois.)

Idem chez JP Lebrun dans plusieurs livres : **Un monde sans limites. Essai pour une clinique psychanalytique du social** (Erès, 1997) Ou : **La perversion ordinaire. Vivre ensemble sans autrui** (Denoël, 2007) Même propos avec des nuances chez : Chemama / Hoffmann : **Que nous apprennent les cas-limites ?** (Erès 2022)

Dans cette optique, Jean-Claude Maleval, développe son analyse dans **Les psychoses ordinaires** (Navarin) et **Conversations avec des psychotiques ordinaires et extraordinaires** (Erès, Point Hors ligne, 2022). Dans le premier livre, JC M rappelle que JA Miller propose cette formulation en 1998, et écrit dans l'introduction : « *La psychose ordinaire n'est pas une psychose atténuée, elle ne désigne pas les prodromes d'une maladie, mais un mode de fonctionnement subjectif spécifique. Celui-ci possède des ressources qui peuvent générer diverses formes de stabilisation : des étayages les plus frustrés aux suppléances les plus solides. (...) L'Autre symbolique consistant dans lequel le sujet s'était construit depuis l'origine des temps (sic !) se révèle maintenant béant : le désenchantement du monde, les idéologies du soupçon (Marx, Nietzsche, Freud) et les démonstrations d'incomplétude de la science moderne l'ont mise à mal.* » (p.9) *La psychose ordinaire est « une clinique de la modernité souvent associée à une jouissance en excès. »*

Cette structure clinique attesterait d'un non – nouage du nœud RSI. Elle est décrite tout au long des livres de JC Maleval à partir de situations dites cliniques : le parcours et l'œuvre de Mishima, de J. Joyce, de Fritz Zorn (Mars), de Raymond Roussel, des problématiques de transexualisme, des 'entasseurs pathologiques (syndrome de Diogène), de certains témoignages relatifs à des personnes à la rue (Raymond, in Les naufragés, de P. Declerck) ou de nouveaux meurtriers ou de tueurs en série, ou d'un artiste comme Glenn Gould (Syndrome d'Asperger ou psychose ordinaire ?), mais très peu à partir de situations cliniques (patients de l'auteur ou de collègues). Glenn Gould et James Joyce, des hommes ordinaires ! ?

Ce qui est ainsi présenté dans la littérature contemporaine relève – t- il de la **clinique analytique** ? Dans le livre de Melman.... comme dans celui de Maleval, on trouve....des faits divers, des situations de la vie quotidienne (les jeunes branchés sur leurs casques et téléphones, des 'cas' qui ne sont pas psychiatriques (Joyce), et des situations issues de présentation de malades...Ce qui atteste d'une absence de rigueur relative à la distinction entre la clinique analytique du sujet et des observations sociologiques ou sociétales...Car rares sont les situations qui relèvent vraiment de la clinique analytique, où l'inconscient de l'un et de l'autre est engagé, et où une forme de subjectivation peut – être décrite du côté du patient à partir de ce qui se passe dans le transfert.

Ces présentations sont riches et intéressantes. Mais elle pose de multiples questions :

- La construction théorique qui ne retient que deux entités majeures (deux structures), psychose et névrose, la perversion étant rabattue sur la première, au point d'écrire que la demande d'analyse est aujourd'hui majoritairement une demande de sujets psychotiques ;
- Quid alors de la *Verleugnung*, démenti – désaveu – déni, processus de pensée identifié par Freud et ses successeurs ?

- L'articulation théorique qui en est faite se rapporte à des formulations maintes fois réitérées : le non nouage du nœud boroméen, la carence du fantasme fondamental, la forclusion du Nom-du-Père, la dérégulation de la jouissance... ;
- **On y voit la focalisation sur le diagnostic et conséquemment le peu de place laissé au transfert**, à ce qui se passe subjectivement dans les cures, entre l'analysant et l'analyse ;
- Dans ces propositions théoriques, la prégnance de la structure écrase l'histoire du sujet, font fi **de son passé réel**, et de **l'inconscient fœtal et ancestral** (M. Montrelay)
- Les descriptions proposées sont souvent axées sur la phénoménologie sociale et non sur la parole et le rapport à la langue.

Je ne dis pas que ces analyses sont fausses, je soutiens qu'elles sont insuffisantes, et qu'elles ne disent rien ou trop peu du transfert avec ces patients. Surtout elles mettent en avant un certain nombre de phénomènes : toxicomanies, difficultés à vivre, fond dépressif, mal-être diffus, absence de désir ou volonté ; il s'agit d'une description phénoménologique, la question de la langue telle qu'elle se présente dans le transfert étant pensée secondairement.

Je souligne aussi une contradiction majeure dans ces discours : à l'appui de leurs élaborations relatives à ces nouveaux sujets, qui relèvent de la perversion généralisée ou de la psychose ordinaire, selon eux, ces auteurs (Maleval surtout) mettent en avant une psychanalyste comme H. Deutsch, connue pour son écrit sur les 'comme si', ces sujets qui, dans tous les milieux sociaux, ont une vie psychique caractérisée par une difficulté d'élaboration, d'expression, de réflexion sur soi, sujets désaffectés, qui font comme si ça allait toujours bien et qui par contre sont en difficulté quand il s'agit de parler et de prendre une décision personnelle, qui les engage et de parler d'eux....Mais ce texte de H D. date de 1945 ! Peut-on alors imputer aux méfaits du capitalisme libéral que l'on connaît des modes de construction psychique déjà repérés il y a plus de 70 ans ?

La lecture de Ferenczi et notamment de son **Journal clinique. Janvier – octobre 1932'** (Petite Bibliothèque Payot, 2014), conduit à la même observation : Ferenczi reçoit des patients qui sont loin d'entrer dans le cadre de la cure – type pour névrosés. Il parle déjà des 'patients difficiles' (Freud aussi en 1914 dans **Remémoration, répétition, perlaboration**), des états – limites, et déjà dans les années 1920 – 1930 il expérimente de nouveaux modes de présence de l'analyste auprès de ces patients, il innove dans sa manière de les accueillir, ce qu'il nomme : technique active et élasticité dans la cure. (Cf : **Pourquoi Ferenczi ? Le style empathique dans la clinique analytique**, de Daniel Kupermann, ed. Ithaque, 2022)

Rappelons aussi l'observation par Freud des réactions thérapeutiques négatives ce qui le conduit à des innovations techniques (il fixe un terme à la cure de **L'homme aux loups**) et à la révision théoriques des années 1920 : **Au-delà du principe de plaisir. La cure – type pour névrosés ordinaires n'était donc pas le lot commun au début du siècle, ni en son milieu ! Peut-on alors parler vraiment d'une NOUVELLE clinique ?**

De plus, la tendance de certains lacaniens est de se focaliser sur la structure : quelle est sa structure ? ai-je souvent entendu après une présentation clinique ! Ce diagnostic structurel a pour corollaire de ne rien dire ou si peu de ce qui se passe dans le transfert ; il repose aussi sur la scotomisation, l'effacement de l'histoire du sujet, de sa préhistoire, **de son passé réel, de l'inconscient fœtal et ancestral** (M. Montrelay) : l'homme moderne lacanien, du fait de sa structure, semble né dans les

choux et non pas dans son siècle tragique, le XXème. **J'ai tendance à penser au contraire que l'homme moderne n'est pas sans gravité : il porte sur ses épaules la gravité, le tragique, les traumatismes des derniers siècles. C'est cela aussi que nous rencontrons dans la clinique, car ce qui a été exclu du Symbolique à une génération peut réapparaître chez un sujet dans le réel aux suivantes.**

Donc pas besoin de l'adjectif 'moderne' dans mon titre. J'aurais dû écrire : L'errance des sujets non – dupes.

I- ELEMENTS CLINIQUES

Nous allons présenter maintenant quelques traits présents chez des sujets dont nous faisons l'hypothèse qu'ils sont dans des problématiques de **non-dupes** ; ces traits se rapportent à leurs modes de pensée, leurs manières de parler, de vivre et d'être dans le monde et dans le rapport aux autres.

Nous allons également mentionner quelques-unes de nos modalités d'intervention et de présence cauprès de ces personnes. Les attitudes classiques de l'analyste (écoute signifiante et littérale, soulignement d'équivoques, de lapsus, interprétation des rêves, scansion du propos et de la séance, usage d'un silence relatif...) ne nous paraissent pas suffisantes dans ces problématiques.

Notre pratique s'inspire là de celle dont parle Freud en 1937 dans son texte : *Construction dans l'analyse*, faisant le constat à la fin de sa vie que le refoulement n'est pas le processus psychique dominant chez maints sujets, mais qu'il s'agit plutôt du déni / désaveu¹. Cf à ce sujet les articles et le livre de Catherine Kolko : **Les absents de la mémoire. Figures de l'impensé**. Erès 2000

A- LA PAROLE.

Intérêt de cette formulation lacanienne de non-dupes : mettre l'accent sur la parole, la langue parlée par le sujet dans les entretiens cliniques (ce qui est bien différent d'une œuvre littéraire ou d'un témoignage rapporté).

Dans *'Du désaveu à l'errance. Sur les effets transgénérationnels du trauma'*, Suzanne Ginestet-Delbreil dit que la théorisation par Lacan des *'Non-dupes errent'* correspond à l'éclosion dans la littérature analytique des notions de *border-line* et *états-limites* et qu'il s'agit à là de sa réponse à ces théorisations.

L'intérêt de cette formulation 'non-dupes' est justement de mettre l'accent sur la question de la langue, contrairement aux énoncés 'états-limites' ou 'borderline'. Avec le paradoxe suivant, c'est que quand on dit à quelqu'un que l'on n'est pas dupes (de ce qu'il formule, de ce qu'il sous-entend ou cache peut-être), c'est que justement on accepte la duperie du langage, en disant que l'on n'est pas dupe du propos ou de l'acte d'un interlocuteur, on est dupe du langage...

UNE LANGUE DEMETAPHORISEE...

¹ A préciser les références suivantes : Freud, H Rey-Flaud, Catherine Kolko, Jean Oury....

La métaphore est-elle là, présente dans les premières paroles entendues lors du ou des premiers entretiens ? Parfois, c'est évident, clair : oui ! donc névrose, le sujet va pouvoir avancer en creusant dans les plis du langage, à la recherche de sa vérité ! Parfois, c'est évident : non ! pas d'associations, on observe un glissement des mots et du sens, sans point de capiton ! Donc hypothèse de psychose ! Et parfois, on ne sait pas, on est dans l'entre-deux, un dialogue s'installe au fil des séances, on peut parler, le patient même peut être bavard, mais on se demande **où est le sujet** ; sa parole n'est pas vraiment habitée, le sujet ne semble pas y loger, y trouver abri ou refuge, il ne saisit pas de sa parole pour creuser son dire, ou si peu. La pensée est opératoire.

On a affaire alors à un **usage minimaliste de la parole**, un rapport figé à la langue, une parole à faible potentiel métaphorique (la perte ou le manque ne s'y présente pas) ; et / ou à une remise en cause permanente des 'lois de la parole'² avec une confusion quant à l'adresse, et la production fréquente de jeux de mots et de coq-à-l'âne, comme dans les chansons de Bobby Lapointe. Le sujet ne prend pas ce qu'il dit au sérieux. (Cf S. Ginestet – Delbreil : le chapitre 1 de : *Du désaveu à l'errance. Un préalable à la perversion et à d'autres phénomènes.* (Ed. Diabase, 2003), intitulé : *De quelques manières de parler.*)

En séance, la parole peut être difficile, rare : on n'assiste ni à la '*libre association*' des névrosés (à partir d'un lapsus par exemple), ni au défilement de parole sans point de capiton comme dans la psychose.

Durant le rdv, **le silence** est insupportable pour ces sujets : il est angoissant. Comme s'il actualisait dans le transfert le vide ontologique, un trou réel. Ce serait **un vide vide** et non pas **un vide consistant**. Ce silence est alors un appel à la parole de l'analyste. A cette condition, une évolution est possible ; au bout de quelques années, une analysante dit, sur le divan après un temps de silence : « *je peux maintenant attendre ce qui va venir à mon esprit* ».

Il existe beaucoup de témoignages relatifs à des analystes mutiques avec leurs patients durant plusieurs années et sur les effets délétères de cette posture³ : nombreuses sont les personnes qui déclarent avoir quitté un analyste après quelques séances de ce régime. Inversement, on lit aussi des récits sur des analystes bien trop bavards. Mais avec des sujets que l'on considère comme non-dupes, le silence de l'analyste ne peut être la réponse au silence de l'analysant.

Ainsi, *mon analyste lacanien a été silencieux pendant trois ans*, nous déclare une femme lors du premier rendez-vous ; or ce mutisme faisait écho au silence de son père décédé quand elle était très jeune et au silence dans sa famille à ce sujet. On était donc dans une **situation de répétition**. **Le transfert c'est l'actualisation de la réalité de l'inconscient**, certes ! Mais pour les névrosés ! Pour les sujets chez qui le déni / désaveu est dominant, cette répétition du silence est la manifestation d'un réel, (une *actuation*, écrit Daniel Bartoli⁴).

Le silence de l'analyste n'est pas adapté à l'analyse des sujets non – dupes, ni à celle des personnes en prise avec la psychose : il répète le silence de l'Autre parental, sa fermeture psychique ; s'il se prolonge en séance, l'angoisse s'installe. Notre pratique alors est de questionner sur ce qui se passe durant ce laps de temps silencieux ; **trois possibilités** non exclusives : *passage d'idées fugaces et réminiscences*

² Jacqueline Legaut : *Les lois de la parole*, Erès.

³ Cf. sur le site du Cercle Freudien, le témoignage de Pascale Hassoun.

⁴ Daniel Bartoli, *Les passagers du mal*, Editions des Crépuscules, 2016. « *A l'origine, c'est le chaos où règne l'informe du chaos originel, qui sera organisé par le langage dans lequel le petit de l'homme se fraye un chemin pour accéder à la parole. D'aucuns refusent ce pacte langagier qui ordonne le chaos primordial : ce sont les fous.* » Charlie Hebdo, n°1273, 14 décembre 2016

de souvenirs ? Présence d'images ? Perception de sensations particulières ? Ce type de questions conduit généralement à du nouveau.

Cette pratique consiste alors à :

- Border le silence : chez un sujet non –dupes, le silence sera moins dérangeant, angoissant s'il est commenté, préparé ; et si l'analyste associe et exprime aussi ses pensées pendant le silence...

Travailler sur le silence permet de travailler sur le temps, sur le rapport au temps : la nécessité d'un temps vide, d'une subjectivation d'un temps mort pour que le temps et l'espace psychique soient vectorisés. Parfois je formule une proposition de silence à tel patient qui parle vite, dont la parole ne comporte pas de césure.

Si le silence perdure, possibilité pour moi de dire aussi les pensées ou les images qui ont traversé mon esprit, ainsi que, plus rarement de parler de mon ressenti ;

Dans ce registre aussi il m'arrive de demander à la personne de décrire des gestes, des souffles, soupirs, des attitudes corporelles... Intérêt aussi de souligner les singularités de la parole, des glissements de langue, des onomatopées.

- Demander un travail d'association sur l'imaginaire des mots. « *La figuration vient au secours de l'énonciation défaillante* »⁵. A partir de certains mots de l'analysant, la demande au patient de décrire des représentations, des images qui s'y rapportent est sans doute similaire à la proposition faite à un enfant de dessiner ; ici il s'agit de figurer du non-dit avec de la parole, avec les organes phonatoires.

Exemples : '*je me sens comme un boulet pour les autres*', me dit une femme récemment → décrivez ce boulet alors SVP...

Exemple encore : « *Dans une certaine mesure...* », dit fréquemment cet homme. Quelles images vous inspirent ce mot '*mesure*' ? « *Un mètre...un mètre en bois...un mètre de couturière... ah ! oui, ma mère m'emmenait chez une couturière en garderie quand j'étais petit et j'y jouais avec son mètre.* »

« *Je suis débordé à mon travail...* », dit quelqu'un d'autre. Si l'on relève seulement le mot '*débordé*', on risque d'entendre des compléments du côté du sens, des synonymes, des explications. Mais si l'on insiste pour obtenir une image, peuvent venir des représentations telles que : le bord de la commode familiale, ou le bord de la falaise, etc...

Avec cette pratique ponctuelle, ne confond-t-on pas l'imaginaire au sens de la psychanalyse lacanienne et l'imaginaire au sens ordinaire, proche de l'imagination, de la rêverie... ? Mais il se trouve que ce qu'expriment alors les analysants sollicités renvoie fréquemment à l'image du corps, à une image inconsciente du corps (Dolto). Ainsi, à partir du mot '*équilibre*' répété en séance, un analysant en propose la représentation suivante : *une marionnette tenue par un fil et un pantin portant une pile d'assiettes en porcelaine de Chine...* Or cet homme venait de parler en séance d'une certaine légèreté de son corps, de sa perception d'un état d'apesanteur.

Ces diverses propositions passent par un échange de parole entre le patient et l'analyste, elles ont pour perspectives le remaniement de signifiants et lettres, dans l'inconscient et aussi la **greffe de signifiants**. Nous ne pratiquons pas ce recours à l'imaginaire uniquement avec des sujets considérés comme non-dupes, mais il nous semble particulièrement adapté à ces problématiques. Il contribue à ce qu'on peut appeler : **création de refoulement**. C'est-à-dire à la dépose de lettres et signifiants sur

⁵ Lucien Mélése, *L'épilepsie au risque de la psychanalyse*, Erès, 2017, p. 43

l'informe⁶, sur le réel, l'irreprésentable, l'impossible à penser. En termes lacaniens, il nous semble c'est par le truchement de l'imaginaire que des bouts de réel sont ainsi symbolisés.

Ce détour par l'imaginaire n'est nullement une fuite devant le réel du sexuel, devant la castration, au contraire il permet d'y accéder. Ainsi, une analysante décrit certaines de ses relations sociales difficiles de la manière suivante : « *Je perds mes moyens en présence de certaines femmes, en position de pouvoir hiérarchique, j'ai toujours peur, je les évite, ça crée chez moi de l'angoisse, cela dure depuis des années. J'ai peur de les affronter, de m'y confronter. Comme si mon mental était brouillé, comme si l'autre prenait du pouvoir sur moi, comme si je ne m'appartenais plus. Mais si cela arrive, c'est aussi qu'elles sentent une faille chez moi, et elles y entrent, elles s'enfilent là-dedans...* ». Quelles images auriez-vous pour la 'faille' et 'enfile' dont vous parlez ? « *...enfile, file, fille, ...un miroir brisé...un sexe de femme...* ».

Cette tentative de greffe de signifiants, d'inscription, peut prendre d'autres formes : la reprise par l'analyste de certains signifiants de l'analysant, la reproduction de l'une de ses phrases remarquables, originales... Et aussi la demande de raconter un rêve une seconde ou même une troisième fois : d'autres signifiants, d'autres détails vont apparaître ; si l'analysant ne s'en souvient pas, je peux restituer ce qui m'en reste en mémoire. Dans le même registre, il m'arrive de demander de décrire une seconde fois un évènement ou d'inviter à exprimer ce qui subsiste de la séance dernière, ou de mettre en paroles un geste que l'analysant vient de faire, ou même un souffle, une respiration particulière. La demande de précision quant à de tels moments : des pensées certes, mais aussi des images, et le ressenti corporel : cette demande conduit très souvent le sujet à des moments traumatiques ou archaïques. Exemple : les vertiges en séance de telle patient, répétant et actualisant ceux vécus très jeune lors des temps de violence entre son père et sa mère.

« *Aller au pas des mots de l'analysant* » est une formule que nous avons entendue pour décrire la position de l'analyste dans la cure. Mais c'est une formule qui ne nous paraît pertinente que pour les sujets névrosés, elle n'est pas adaptée quand les mots manquent, quand la parole est démétaphorisée.

Parfois aussi on peut faire **un travail spécifique sur l'écrit – la lettre**, Distinction : le regard – la lettre / le signifiant - la parole entendue, la voix. Travail possible sur certaines lettres, la décomposition de mots, l'épellation, notamment des prénoms et noms... Intérêt de ces retours, de ces rappels, de ces efforts en séance sur la ou les précédentes ; reprise en fin de séance de certains signifiants entendus.

Cf Lacan, séminaire *Les non-dupes errent*, dès la deuxième leçon : la démarche de Lacan avec ses nœuds borroméens peut être mise au regard d'une question constante dans l'œuvre de Freud : celle de l'inscription des traces mnésiques, de l'écriture de la trace psychique...

B- L'AMNESIE INFANTILE :

Un autre trait fréquent dans ces problématiques de non-dupes est **une longue amnésie infantile**. Certaines personnes disent n'avoir aucun souvenir d'enfance avant huit ou dix ans, seulement quelques bribes. Comme si les évènements et l'histoire vécue durant les premières années ne s'étaient pas inscrits psychiquement dans la mémoire. *Comme si ce temps avait été un temps figé*, comme si l'autre parental, peut-être trop occupé psychique par du trauma dénié, n'avait pas été en lien psychique avec son enfant. Une analysante dit : « *J'ai rencontré une femme avec qui j'ai passé mon*

⁶ Sylvie Le Poulichet : *Clinique de l'informe*. Champs Flammarion, 2009

enfance et mon adolescence, on habitait sur le même palier de mes trois ans à mes quinze ans et on allait souvent l'une chez l'autre. Elle m'a raconté plein de choses, je ne m'en rappelle aucunement. »

Au cours de l'analyse, **ce temps gelé** peut se réveiller, des souvenirs peuvent émerger à partir de rêves et de sensations vécues en séance.

Le sujet non-dupe ne sait rien non plus ou si peu de la vie de ses parents et grands- parents, de leur vécu en tant qu'adulte ou en tant qu'enfant. Pas de transmission sur le plan social et sur le plan psychique. Aucune parole n'a été dite ou demandée sur le réel rencontré dans les générations précédentes, que ce réel renvoie à des traumatismes familiaux (décès, fausses-couches, avortements, incestes, suicides, viols, accidents, etc.) ou à des événements historiques (guerres, exils, violences collectives...). Le lien à l'Autre symbolique est défaillant, le lien à **l'Autre réel** est bien présent. **Il s'ensuit une inscription fragile dans la filiation.** Quand l'axe (vertical) généalogique de l'être est fragile, il en est de même pour l'axe (horizontal) de la sexualité. (*Si l'on parle de l'Autre réel, on est face à un petit problème d'écriture lacanienne : A correspond à l'autre Symbolique ; a, au petit a Imaginaire, quelles lettres alors pour l'Autre réel ?*)

Une des manières dont l'absence d'inscription mémorielle du sujet se présente est que chez l'analyste aussi, le récit des premières séances ne s'inscrivent pas : je dois parfois faire des efforts pour me souvenir de son histoire, de la dernière séance.... Se rejoue en séance ce qui a été problématique dans le rapport primordial à l'autre.

Bien entendu, un autre mode d'accès à l'infantile est le recours aux rêves ; même si certaines personnes déclarent lors des premiers entretiens qu'elles ne rêvent pas ou ne se souviennent pas de leurs rêves, il arrive souvent qu'un rêve vienne surprendre le sujet...

Et il arrive que cela bouge pendant l'analyse. Un homme raconte en séance des cauchemars fréquents qu'il met en rapport avec ce que lui a raconté son père : enfant, suite à un bombardement durant la dernière guerre, celui-ci avait été confronté au spectacle de plusieurs cadavres, et il alla également faire la guerre d'Algérie...

Un autre analysant a longtemps raconté des rêves violents de corps-à-corps de soldats ; ses cauchemars cessent à partir du moment où il établit un lien avec le vécu d'un de ses grands-pères à la G14.

Ce travail sur la parole, sur l'imaginaire, sur les rêves a pour perspectives de permettre au sujet de passer d'une énergie psychique déliée, libre...à une énergie psychique liée, pour reprendre les termes de Freud, tout au long de son œuvre et notamment dans **l'Au-delà du principe de plaisir.**

C- UN SENTIMENT D'EXTERIORITE AU MONDE

Patrick Modiano : Un pedigree : « *J'écris ces pages comme on rédige un constat ou un curriculum vitae, à titre documentaire et sans doute pour en finir avec une vie qui n'était pas la mienne. Les événements que j'évoquerai jusqu'à ma vingt et unième année, je les ai vécus en transparence – ce procédé qui consiste à faire défiler en arrière-plan des paysages alors que les acteurs restent immobiles sur un plateau de studio. Je voudrais traduire cette impression que beaucoup d'autres ont ressentie avant moi : tout défilait en transparence et je ne pouvais pas encore vivre ma vie. »* (Folio, Gallimard, 2005, quatrième de couverture)

Ce propos de Modiano me semble bien dire le rapport au monde des sujets non – dupes, qui décrivent **un sentiment d'étrangeté en société**, une difficulté dans le rapport social, une impression permanente d'extériorité par rapport aux autres. Ils font preuve de peu de souplesse, de peu de jeu dans les échanges. Il s'ensuit une installation dans une routine professionnelle ou dans l'inaction, une incapacité à sortir d'un cadre donné en saisissant les occasions d'évolution. Il en va ainsi dans les rapports amoureux également (La représentation psychique relative à leur famille d'origine est celle d'un ensemble plein, que le sujet ne peut quitter, psychologiquement. Selon nous, cette vision repose sur une forclusion de la scène primitive). (*'Ca ne fait pas conversation'*, me dit récemment une femme à propos de son mari et des rapports au sein de la famille.)

On peut parler d'**une sociabilité minimale**, le sujet vit comme dans un état de flottement. Alors que le lien social ordinaire, symbolique, implique une réciprocité du manque, il semble ici faire défaut : le manque manque. Chez les non-dupes, cette dialectique est absente : handicapés du lien social, ils ne se positionnent pas en tant qu'acteur sociaux, ils suivent le mouvement des autres, toujours d'accord avec celui qui parle le plus fort. Leur trajet de vie semble déterminé par le hasard. « *Je suis comme un bouchon de liège sur l'eau de mer* », dit un analysant. Un autre : « *je ne sais pas m'affirmer, ou je ne le fais qu'en tapant de temps en temps du poing sur la table, comme si mes appuis étaient fragiles* ». Ils fuient les obligations sociales, les cérémonies, ils préfèrent vivre dans des lieux peu fréquentés. « *J'aime bien attendre dans votre salle d'attente, dit Mr A, j'aime bien les lieux anonymes, les lieux où je suis anonyme – un bar de quartier quand je suis en déplacement, les trajets en voiture...* ». Une femme : « *J'ai fait des travaux dans ma maison, mais je ne l'habite pas. Je n'y passe pas beaucoup de temps, je n'y fais pas grand – chose, alors que je vois autour de moi des personnes qui aménagent leur habitation dans laquelle il se passe beaucoup de choses.* ».

On pourrait parler de sujets '*anorexiques du lien social*⁷ : on peut parler d'**une sociabilité minimale**, le sujet vit comme dans un état de flottement. « *Je suis comme un bouchon de liège sur l'eau de mer* », dit un analysant. On peut parler de sujets '*anorexiques du lien social*⁸ : **le rien** serait alors la consistance de ces liens sociaux, prolongeant le *rien* présent au cœur des liens précoces à l'autre parental, ou reconduisant le vide de l'autre maternel ou paternel. On pourrait parler du non-rapport social, à l'instar du non – rapport sexuel dont parle Lacan,.

La tendance à la disparition existe chez eux et elle se traduit parfois par la rupture totale des liens avec les parents⁹. Dans le film d'Arnaud Desplechin, *Les fantômes d'Ismaël*, une femme mariée disparaît pendant vingt ans ; déclarée morte, elle revient vers son mari, déclaré veuf, qui a refait sa vie. On apprend qu'elle a perdu sa mère très jeune. D'une génération à l'autre, la disparition.

'Si les non-dupes sont celles et ceux qui se refusent à la capture de l'espace de l'être parlant, si ce sont ceux qui en gardent les coudées franches, il y a qq chose qu'il faut savoir imaginer, c'est l'absolue nécessité qui en résulte, d'une non pas errance, mais erreur. (...) ceux qui dans ce bas monde sont comme à l'étranger. » Lacan, *Les non-dupes errent*, p. 19.

Quelques auteurs ont bien décrit cette position subjective : outre Patrick Modiano dans **Pedigree**, je pense à A. Camus dans **L'étranger** et à G. Pérec dans **Les Choses**. Chez ces trois écrivains : un rapport désaffectivé au monde, une prédilection pour une écriture descriptive, une langue métonymique et peu métaphorique, et dans leurs vies : des drames à un âge très précoce.

Camille de Toledo le décrit très bien aussi pour sa famille dans **Thésée, une vie nouvelle** (Verdier, 2021), consacrée à une tentative de compréhension de la logique familiale qui conduit à la mort précoce de

⁷ Cf. Caroline Doucet : *Anorexique de la parole*, in *La Cause du désir*, n° 94, novembre 2016, revue de l'ECF

⁸ Cf. Caroline Doucet : *Anorexique de la parole*, in *La Cause du désir*, n° 94, novembre 2016, revue de l'ECF

⁹ Cf le livre du sociologue David Le Breton : *Disparitions*, éditions...

ses parents et au suicide de son frère. Ainsi que Pierre Bergounioux, dans *L'Orphelin* (Gallimard) ou dans d'autres livres comme : *La ligne* (Verdier) ou *François* (édition Fario), récit relatif à son père, orphelin de la Guerre 14.

Ces sujets vivent comme s'ils tentaient d'échapper au présent du temps. Chez eux, pas de jouissance d'une présence réelle au monde et aux autres. Un homme : « *Quand je suis avec quelqu'un, par exemple avec mon amoureuse, mon esprit est assez vite ailleurs ; quand j'arrive sur mon lieu de vacances, je suis déjà en train de penser à mon départ et à l'après...* ».

Beckett exprime bien cette impossibilité d'un lien social ordinaire, sans angoisse, dans plusieurs de ses textes, dont : *Premier amour* (1946, Editions de Minuit, 1970) : « *Il faut croire que j'étais hors de moi, à cette époque. Je ne me sentais pas bien à côté d'elle, sauf que je me sentais libre de penser à autre chose qu'à elle, et c'était déjà énorme, aux vieilles choses éprouvées, l'une après l'autre, et ainsi de proche en proche à rien, comme par des marches descendant vers une eau profonde. Et je savais qu'en la quittant, je perdrais cette liberté.* » (p. 39)

Ces personnes ont des difficultés à vivre émotionnellement, affectivement, érotiquement le temps présent. Cela se traduit par la fuite dans le temps futur ou par la tentative de l'arrêter. Le temps n'est pas noué chez eux borroméennement. Leur présent n'est pas habité. Les nouveaux médias (internet, smartphone, jeux vidéos) offrent de multiples occasions d'échapper au présent, d'éviter un rapport à l'autre. Quand ces occupations sont extrêmes et pathologiques, elles viennent remplir le vide psychique, ontologique, qui les habite. Celui-ci n'est pas créé par l'usage abusif de ces médias de la vie moderne, comme le soutiennent les tenants de la '*nouvelle économie psychique*' ; ces outils techniques ne sont pas la cause du vide et de l'errance, ils en sont plutôt le révélateur.

La vie personnelle peut être relativement désaffectivée (alexithymie) : « *Mon père est décédé, je n'ai absolument rien ressenti, ce sont les pleurs des autres qui m'ont touché.* »¹⁰ « *Je ne sais pas me réjouir, et je n'ai jamais été amoureux, sauf une fois...* ». Chez eux, la relation amoureuse ne se construit pas sur le mode du partage du manque, tel que l'exprime Lacan : « *L'amour c'est donner ce qu'on n'a pas à quelqu'un qui n'en veut pas* ». Elle repose sur une co-présence de deux êtres, de deux corps, sans l'intrication subjective inconsciente basée sur le manque et la castration. « *Avec les autres, je suis là et je ne suis pas là !* » dit un analysant¹¹. Par contre ces personnes, même adultes, décrivent souvent le bouleversement psychique que constitue la perte d'un animal surinvesti : un chien, un chat, un cheval.

Cas de Isabelle G, 02 2023 : femme qui n'a de goût à rien, 'je vais voir un film ou je fais une randonnée avec une amie, je n'ai pas de plaisir alors que mon amie peut en parler avec plaisir' ; je ressens un sentiment de vide permanent ; 'mes parents avaient perdu un enfant avant ma naissance, ma mère en parlait beaucoup quand j'étais enfant jusqu'à ce qu'on lui dise de moins le faire. Quand je suis bébé, on m'a dit que je pleurais tout le temps, ma mère m'a dit qu'elle a souvent eu l'envie de me jeter par la fenêtre. Mon père était silencieux, renfermé, très dur avec ma mère, il avait fait la guerre d'Algérie, et

¹⁰ Comme le personnage de Meursault dans *L'étranger* de Albert Camus.

¹¹ Nous rapprochons ce constat d'une vie désaffectivée des débats des sociologues et historiens sur la perpétuation de meurtres de masse. Comment des hommes peuvent-ils assassiner violemment et cruellement hommes, femmes, enfants, vieillards, sans empathie pour eux, sans prise en compte de leur souffrance ? Comment peuvent-ils commettre des crimes et quelques temps après s'occuper avec bienveillance et bonté de leurs femmes et enfants ou prendre du plaisir à faire leur jardin ou à écouter de la musique classique ? Ce sont ces questions que résume la célèbre formulation de Hannah Arendt sur « la banalité du mal » (*Les origines du totalitarisme...*). La prise en compte du processus psychique de déni – désaveu et du clivage (où co-existent dans l'inconscient deux énoncés contradictoires dans la pensée consciente) permet de le comprendre, si l'on tient compte également de l'histoire : la génération nazie a vécu les traumatismes de la première guerre mondiale en tant qu'adulte ou enfant. Cf *Christian Ingrao : Croire et détruire. Les intellectuels dans la machine de guerre SS*. Ed. Fayard / Pluriel, 2010.

son père celle de 14. Et dans ma famille il y eu plusieurs suicides du côté paternel et maternel. Ma grand-mère maternelle fuit son mari et la ferme familiale avec ses enfants. 'Pourquoi suis-je là ?' Je posai souvent cette question à ma mère vers mes 10 ans, je me la pose toujours aujourd'hui. J'ai toujours été malade, un cancer il y a qq années, ça masquait mon mal-être, ma vie de couple a été une période de viol conjugal permanent. Mais j'ai toujours attendu qq chose, d'aller mieux'.

D- LA PASSE DE LA MORT : le rapport au temps, la subjectivation de la mort.

La subjectivation de la mort est une expression que j'ai découverte récemment chez Lacan dans ses **Ecrits**. Lacan mentionne cette notion dans son texte 'Variantes de la cure-type', comme un des « *effets de l'analyse menée jusqu'à son terme* » dont il dit qu'il en résulte un savoir : « *C'est dont bien là que l'analyse du Moi trouve son terme idéal, celui où le sujet, ayant retrouvé les origines de son Moi en une régression imaginaire, touche par la progression remémorante, à sa fin dans l'analyse : soit la subjectivation de sa mort* ».

Et ce serait la fin exigible pour le moi de l'analyste, dont Lacan dit qu'il ne doit « *connaître qu'un seul maître, la mort, pour que la vie, qu'il doit guider à travers tant de destins, lui soit amie.* » (Lacan, Ecrits, p. 348 – 349)

J'en suis bien aise car depuis assez longtemps, cette question me taraude : l'hypothèse de la mort subjective, de la subjectivation de la mort, comme passage obligé pour tout humain, ce qui va à l'encontre de l'idée courante qu'on ne peut penser sa propre mort, et de l'idée freudienne qu'il n'y pas trace de la négation et de la mort dans l'inconscient, qu'elle est donc irréprésentable.

Or ce qui montre simplement que l'on vit subjectivement, psychiquement, sa propre mort, c'est le fait courant qu'une maladie grave conduit à un changement radical dans la subjectivité. Lydie Salvayre : « *en 2014 j'ai eu le Goncourt et un cancer, l'un et l'autre sont liés, avant mon cancer je ne savais pas que je mourrai, après j'ai su, cela a tout changé* ». (France inter, 16-17 h le 26 02 2023)

Chez les sujets non-dupes, la mort, non refoulée, ne fait pas point de capiton. Ces personnes sont donc inconsciemment enclines à la provoquer, à l'approcher, de façon répétitive et *réelle* dans des passages à l'acte. Si ces passages à l'acte se déroulent durant la cure, l'enjeu est de passer de la répétition à l'actualisation, de sortir de cet espace confusionnel vie / mort.

La tentation suicidaire et les tentatives de suicide ne sont pas rares chez ces personnes. Nous en proposons la lecture suivante : elles n'ont pas vécu leur *mort subjective* comme l'a fait tout sujet névrosé, traversée qui conduit à refouler la mort, à la mettre à distance, à intégrer subjectivement leur finitude, disparition future. Ces sujets n'ont pas pu vivre cette subjectivation de la mort, ils n'ont pu procéder à cette passe de la mort du fait sans doute d'une absence d'Autre lors d'un vécu traumatique (comme à la naissance, dans les cas d'abandon), ou d'une proximité précoce avec la mort réelle, soit d'une impossibilité de subjectivation la mort dans un échange avec l'Autre ou du poids de traumas divers dans les générations passées.

'*Le transfert, c'est l'actualisation de la réalité de l'inconscient et cette réalité est sexuelle*', a écrit Lacan. Nous ajoutons : *et cette réalité est aussi relative à l'axe généalogique de l'être et à la mort.* Cet ajout ne devrait pas être nécessaire puisque Lacan dit par exemple dans le séminaire *Les Non-dupes errent*, le 19 02 1974 : '*il n'y de mort que là où il y a reproduction de type sexuel....et nous inventons chacun un*

truc pour combler ce trou dans le réel'. Et le 19 03 74 : 'Le réel lui-même est trois : la jouissance, le corps, la mort, en tant qu'ils sont noués par cette impasse du sexe'. Mais ce rappel n'est pas inutile, tant d'analystes ont tendance à l'oublier et à répéter inlassablement le mantra : 'il n'y a pas de rapport sexuel'.

Les tentatives de suicide peuvent laisser des traces corporelles : à défaut d'une castration symbolique survient une mutilation réelle qui produit des cicatrices, esquissant une inscription de traces qui vient suppléer à la non-inscription psychique. Il en est de même avec des blessures qui résultent d'accidents. Idem pour les scarifications et peut-être pour les phénomènes psychosomatiques.

Cas de Frédéric N. : *longue cure, en face à face, le divan a été essayé. Grosses angoisses. Dans sa vie de couple, la sexualité est au point mort depuis des années. Fantômes homosexuels, désir non assumé. Vie d'artiste et reprise d'un travail salarié au bout de qq années d'analyse. Grosses angoisses au réveil liées à des images de son corps mort de diverses façons. En marchant dans sa ville, se voit pendu ou se jetant du clocher. Production onirique fréquente durant la cure. Notamment après le décès de sa mère : voit son père dans un cercueil et il doit tirer dessus avec un fusil ; ses deux frères le font, lui n'y arrive pas. Le père est 'immarquable', la violence, l'agressivité oedipienne contre lui se retournent contre le sujet. Dans le transfert, très fréquemment, travail sur 'les temps morts', silence qui surviennent ou qui sont proposés, et demande ensuite des pensées, des images et des ressentis survenus durant ce laps de temps ; éventuellement propositions des miennes et des miens.*

Cas de Mr Lz. : *il est en analyse depuis un an. Il raconte le rêve suivant en début mars : les gendarmes sonnent à la porte de ma maison, ils viennent m'apporter un cercueil noir contenant le corps d'un jeune garçon. Un jeune garçon regarde la scène. Je serre contre mon cœur un nounours, un doudou. Il raconte un second rêve dans la foulée : mon frère me rend visite et me dépose son fils sans un mot pour que je m'en occupe.*

Les commentaires de ces rêves par ce patient disent qq chose de sa problématique et de celle de son père : mon père 'faisait le mort' par rapport à mon frère, et il a fait le mort aussi par rapport à moi et à mes enfants, pas de relation avec lui depuis sa séparation d'avec ma mère.... Moi j'ai toujours ressenti une sensation d'étouffement dans ma famille, jeune, j'ai souvent pensé me jeter du clocher d'une église. C'est ce qui est arrivé au père de mon père : alors que son fils a trois ans, il saute d'un clocher et se tue, geste lié à une histoire d'adultère. L'enfant mort dans le cercueil, c'est moi : je dois faire le deuil de moi enfant de mon père, tel qu'il est.

Ces éléments nous semblent pouvoir se lire en tenant compte que *ce qui est forclos du Symbolique à une génération réapparaît dans le réel, à la suivante ou aux suivantes.*

On en déduit que chez les sujets non-dupes, l'impossibilité de vivre subjectivement le temps présent, dans sa densité, une certaine intensité et une certaine durée, surtout dans un partage avec un proche est liée à la non subjectivation de sa propre mort, et non pas de la mort du père comme dans le complexe d'Œdipe. Et l'on voit dans ces cas précédents comment cette problématique subjective est bien plus nouée à celle de l'Autre, sur deux ou trois générations, qu'aux mutations sociales contemporaines.

Parallèle avec **le point de capiton** chez Lacan, présenté au départ à partir de la clôture-fermeture de la phrase dans son déroulement temporel, de par un effet rétroactif. C'est la fin de la phrase et la

punctuation marquée oralement par un silence, et dans l'écrit par un signe spécifique (un ' . ' un ' ; ' ou une ' , ') qui donnent le sens final de l'énoncé (« *J'espère vous avoir fait sentir ce que c'est que la continuité du signifiant, à savoir que dans une unité signifiante, se prend au bout une certaine boucle bouclée qui situe les différents éléments du signifiant* » Lacan). C'est le dernier mot ou cette punctuation qui agencent ce qui vient d'être dit ; tant que cette marque n'est pas posée, le locuteur peut toujours changer le cours et sens de sa phrase. C'est donc ce qui s'énonce à un temps (t) qui structure ce qui s'élaborait à un temps (t – 1). **Le présent transforme, agence et structure le passé. C'est la mort qui capitonne le présent.**

Les psychanalystes lacaniens retiennent la notion de '*mort du sujet*' pour parler des moments d'entrée dans la psychose, et uniquement pour cette problématique. Nous soutenons que les moments de *mort du sujet* sont tout aussi décisifs pour tout être humain. Chez les sujets névrosés, ils sont invisibles, ils sont refoulés. Dans une cure analytique par contre, ils peuvent être revisités, revécus, et subjectivés de façon nouvelle.

Cette passe de la mort est pour nous un critère de distinction entre psychose, non-dupes et névrose : soit elle se déroule de telle façon que le sujet l'assume, la refoule, produisant une symbolisation de la soustraction de soi – même du temps social et de la chaîne des générations, et l'on est dans la névrose ; soit cette traversée n'est absolument pas possible et l'on est dans des problématiques de psychose ; soit elle se fait de façon fragile ou incomplète et l'on est dans une problématique de sujets non-dupes.

Plus précisément, à titre d'hypothèse : *Dans la névrose = le point de capiton et la métaphore sont bien opérants, présents. Le langage constitue alors un cadre structurant pour le sujet. Et quand il parle, il se produit en permanence inconsciemment des aller-retours entre le début et la fin de la phrase, de même qu'à chaque instant entre le début (la naissance / la conception) et la fin de la vie (la mort biologique).*

Dans la psychose = ni point de capiton, ni métaphore ne sont opérants ; la langue est alors déstructurée, la vie sociale du sujet aussi ; la langue est fragile, bancal, il s'ensuit que le fantasme fondamental du sujet ne peut constituer un filtre, une fenêtre, un cadrage consistant du rapport du sujet au monde.

Chez les non – dupes, par contre : le point de capiton est là, mais la métaphore ne l'est pas. Le sujet parle une langue inhabitée, où il a du mal à trouver son ancrage, d'où une certaine errance de son propos et de sa vie. Ce qui l'atteste dans la cure, c'est la difficulté d'association, la langue est plate, sans épaisseur historique, sans ouverture sur l'inconnu.

L'enjeu est que cette passe de la mort soit alors pensée, subjectivée, symbolisée durant l'analyse. En séance avec certains patients, cela s'opère parfois par le vécu de moments de léthargie ou d'endormissement de l'analyste, qui correspondent à une lutte entre pulsion de vie et pulsion de mort. Dans le cadre analytique, sous transfert, la pente mortifère gagne l'analyste, et c'est en en parlant que la pulsion de vie reprend le dessus : la subjectivation nécessite des paroles de l'analyste à partir de ce qu'il ressent : cette tendance à s'endormir.

Et aussi, d'après mon expérience clinique, rêver de sa propre mort est un pas décisif dans une cure. Rêve d'une femme en analyse depuis deux ans : « *Je suis à mon enterrement dans une église, il y a beaucoup de monde. Je suis dans mon cercueil, mais je suis vivante, c'est comme ça. On a le choix entre un enterrement vivant ou mort. Et pour vous, c'est 'vivante' ! me dit-on. Ensuite on part à la crémation. C'est injuste, j'ai peur... !* »

Quelque chose du même ordre est en jeu dans des moments de disparition ou d'absence vécus dans la réalité sociale : cet homme de près de cinquante ans est en analyse depuis trois ans quand il lui arrive ceci : « *Après mon travail au lycée, je ressentais une grande fatigue, je fais une sieste, et je me sens malade, je prends trois jours d'arrêt. Et cette nuit dernière, je ne dors pas à une heure du matin, je me fais vomir dans mes toilettes, je me vide...et je perds connaissance...comme si je n'étais pas là pendant un certain temps, comme si je n'existais pas.* » Une ou deux séances plus tard il raconte : « *J'ai ressenti quelque chose de nouveau : j'ai eu la sensation de mourir en m'endormant, j'avais peur de ne pas me réveiller, j'ai pu ne pas paniquer avec des techniques de respiration. C'est une sensation déroutante quand même* » Et : « *En conduisant ma voiture, j'étais en train d'écrire un SMS...je me suis mis dans la tête d'écrire encore quatre lettres et d'aller jusqu'au bout, et sur la rue j'ai vu un piéton et j'ai vu que je l'écrasais et qu'il était mort* ». Cet homme indique aussi que, enfant, il a souvent essayé d'attraper le moment où il passe de la vie éveillée au sommeil : *quand est-ce que je vais y arriver ?* Et c'est au moment où il croyait saisir cet instant qu'il se réveillait.

E- SUR LA QUESTION SEXUELLE. De la mort à la petite mort.

Un constat : l'impossibilité des non – dupes de vivre heureusement leur sexualité : soit refus du sexuel, non assomption de son homosexualité par exemple, soit consommation sexuelle répétitive sans satisfaction (cf. mon article dans Che vuoi n°7 sur Le mal : *Faire l'amour, faire l'amourir.*)

Et impossibilité de penser dans l'inconscient un tant soit peu le fantasme de la scène primitive, de se penser comme né de la rencontre de cet homme et de cette femme que sont mon père et ma mère. Ce qui va souvent de pair avec l'impossibilité, ou l'évitement, de tout contact physique affectif avec les parents. Moustapha Safouan : « *la scène primitive est la façon dont l'inconscient représente le fait selon lequel le père serait le signifiant du désir de la mère. C'est pour cela que les 'cas-limites' sont des sujets chez lesquels l'idée du père comme signifiant du désir de la mère n'a aucun sens. Il ne s'agit pas d'une forclusion comme dans la psychose, mais de sa carence comme signifiant du désir de la mère. On peut dire aussi qu'il s'agit d'un effacement du père réel plutôt que d'une forclusion du père symbolique.* » La jouissance sexuelle partagée nécessite un abandon de soi à l'autre, une acceptation de la petite mort. Certains restent au bord, au bord du vide, ne peuvent traverser cette *mort subjective*. Selon S. Ginestet-Delbreil, dans la rencontre amoureuse et sexuelle, quelque chose de la jouissance de l'un s'inscrit chez l'autre. Mais ce n'est pas le cas chez les sujets non-dupes ; des hommes, des femmes, disent que ce qui leur importe, ce n'est pas leur plaisir ou jouissance, mais celle de leur partenaire. Certains parlent d'un nonaccès à la jouissance sexuelle dans l'orgasme au profit d'un autoérotisme à deux. Cela fait penser à la jouissance perverse telle qu'en parle G. Pommier : « *la jouissance n'est pas prise grâce à la jouissance du partenaire (comme dans l'orgasme névrotique)* »¹² .

Le corps n'est pas alors habité psychiquement, il n'est pas libidinalisé, il est vécu comme étranger. Cette coupure soma-psyché se voit particulièrement dans les problématiques addictives et chez des personnes anorexiques, comme s'il y avait besoin d'une répétition d'excitations

¹² G. Pommier : *Que veut dire faire l'amour ?* (p. 235). Ed. Champs Essais

extrêmes pour exister. Ferenczi : « *Là encore, une source importante de masochisme : la douleur comme atténuation d'autres douleurs, plus grandes.* » in *Journal clinique*, 1932.

Le corps serait alors un ensemble plein, impénétrable, dont les orifices n'ont pas été érogénisés, intégrés dans un circuit pulsionnel : « *je faisais / je fais des malaises vagues pour une simple prise de sang* », formule cet homme. Un jeune homme parle des scarifications faites entre deux rendez-vous : « *C'est comme si j'écrivais sur mon bras avec une encre invisible, et ce qui est surprenant, c'est qu'après un moment, le sang surgit* » ; il exprime bien que l'enjeu pour lui est la prise de la parole, des lettres et signifiants sur le corps. A défaut d'une inscription symbolique, des tentatives d'inscriptions réelles se renouvellent.

Dans les problématiques de névrose, l'*Urszene* (scène primitive, origine du monde), se construit et s'inscrit inconsciemment chez un sujet, constituant un point d'accroche à sa double filiation. L'*Urszene* est un point de départ, une première inscription psychique nécessaire, constitutif du refoulement originaire ; c'est aussi un lieu dont le sujet est délogé, expulsé, assumant dans la suite générationnelle une place potentiellement vide. *L'Urszene est à la fois un point d'arrimage du sujet à ses ascendants, et un espace d'inexistence, tout comme l'est le zéro dans une suite de nombres rationnels.*

Cet analysant fait le constat suivant : '*Je n'ai jamais vu un geste de tendresse et d'amour entre mon père et ma mère, un baiser...et je ne peux pas imaginer qu'ils... Très jeune, j'ai pris la fuite, j'évitais de contact physique avec eux, j'ai fait et je continue de faire l'inverse de ce qu'ils faisaient et aimaient...*'. Cette position du fils par rapport à ses parents, et à son père, dépasse le simple conflit œdipien. Chez cet homme exprime un rapport au temps spécifique : '*Je ne sais rien, ou si peu, de la vie de mes parents quand ils se sont rencontrés, ni de leur enfance, ni de ce qu'ils ont fait, adultes, ...mon père a fait la guerre d'Algérie, qu'y a-t-il fait ? Je ne veux pas le savoir. J'aimerais seulement le découvrir après sa mort, j'aimerais découvrir alors un récit de lui à ce sujet...*'. Il ne peut nouer le temps présent au temps passé et au futur ; il essaie même parfois d'arrêter le temps, en tentant de saisir le passage de la conscience au sommeil, de figer ce moment de disparition.

Dans sa vie, les moments qui lui donnent une sensation de bien-être sont associés à l'idée de hauteur, avec une perception très agréable au niveau du crâne et du cerveau. A l'inverse, il ressent des moments d'immobilisme avec des lourdeurs localisées dans les membres inférieurs ; ces ressentis sont associés à l'ambiance lourde vécue en présence de ses parents, dans le passé adolescent comme à l'âge adulte.

Un jour, cet analysant commence sa séance en disant : '*je viens avec l'idée de ne pas survoler les choses, de creuser mon histoire, mais comment ?*' Un silence s'installe. Après ma demande d'images à partir des mots : *survoler* et *creuser*, sur plusieurs séances cet analysant évoque : *des bulles dans l'air, des sphères, une aiguille qui pénètre la bulle, une pénétration sexuelle, la pression ressentie sur son crâne, l'impression de s'enfoncer sur le divan, ma mère mon père moi chacun dans notre bulle, eux avec leur passé, une écorce, des bulles d'eau ou d'air qui explosent, ça bouillonne dans mon cerveau...le ballon de baudruche, le ventre maternel...*

Au fil de l'analyse, au cours de certaines séances, la première impression de bien – être devient la description d'une ébullition, d'une matière pétillante, une bulle devenant l'objet d'une tentative de pénétration ou perforation par une seringue extérieure, à l'image du spermatozoïde s'activant

autour d'un ovule, dit-il. Cette image évoluera vers un mouvement se déroulant dans les deux sens, à l'instar du rapport sexuel. Nous lisons cette production onirique comme une tentative de penser, subjectiver, de construction psychique d'une *Urzene* qui fait défaut dans l'inconscient. Il ne s'agit pas d'un processus intellectuel, car la production d'images et de récits est en rapport avec le ressenti corporel et psychique, avec des sensations vécues directement sur le divan, ou rapportées à des perceptions antérieures.

L'accès à la jouissance sexuelle est lié à la passe de la mort dont j'ai parlé : « *Quand je vais faire, ou quand je fais l'amour avec mon compagnon, je me vois me suicider, ou je vois des images qui évoquent ma mort* », nous ont confié quelques analysants.

II- ELEMENTS DE LECTURE 'THEORIQUE'

En complément et conclusion, qq propositions théoriques et qq mots sur Joyce. Et rappel sur Lacan en 1973 -1974 : Les non –dupes errent et RSI, l'année suivante. Puis Le sinthome en 1975 – 1976.

*Sur cette problématique aussi surtout : Cf. S. Ginestet-Delbreil : **Du désaveu à l'errance. Sur les effets transgénérationnels du trauma.** Edition Diabase. SGD propose une théorisation de ces effets à partir des concepts d'identification et d'incorporation, de désaveu (verleugnung), et de démétaphorisation de la langue d'une génération à l'autre du fait des traumas vécus.*

A- Du nœud borroméen : intérêt et ...critique

Que fait Lacan avec le nœud borroméen ? il propose une autre représentation des modalités de structuration psychique du sujet de l'inconscient. Le nœud borroméen est une écriture, et en cela il rejoint Freud qui d'un bout à l'autre de son œuvre s'interroge sur les modalités d'inscription et de liaisons des traces psychiques

Qu'est ce qui s'inscrit ? des lettres et des signifiants ! Qu'est-ce que le signifiant et en quoi se distingue-t-il de la lettre (ou du signe) ? Le signifiant n'a de sens qu'en rapport avec d'autres signifiants, et il est constitué d'un trait sur un trait, ou plutôt d'un trait sur la trace qui résulte de l'effacement du premier trait ('*pas de trace de pas*' Lacan). A côté de l'inconscient qui résulte de la représentation, du refoulement, existe donc un autre inconscient que Lacan nomme '**savoir réel, savoir indélébile pas subjectivé, imprimé quelque part**' : « Le savoir réel c'est un dépôt, c'est un sédiment (...) *Quand il commence l'être parlant, il n'a pas la moindre idée qu'il est un sujet. Il compte un et deux, mais pas lui, et comme trois, il y mettra tout ce qu'on voudra, voire ce qui maquille les deux autres, à savoir lui – même, l'enfant. (...) Il y aura toujours qq chose qui s'imprimera, non pas trois, le trois se dérobe, il y aura S2, deux S qui s'imprimeront et qui donneront (...) ce savoir indélébile et en même temps absolument pas subjectivé, il se formera ce savoir réel, là imprimé quelque part...* » (12 février 1974, p. 110 -111)

On retrouve là la distinction fondamentale, constante dans les écrits de Freud à partir de 1920, entre '**énergie psychique liée**' et '**énergie psychique déliée**', la première relevant du refoulement. On en déduit l'existence de deux inconscients chez chaque sujet (dans une articulation différente) : l'inconscient du refoulement, du signifiant, du fantasme, de la représentation....et.... **l'inconscient**

réel. Référence à C. Soler et à son livre qui porte ce titre, et surtout à M Montrelay qui parle de **l'inconscient foetal et ancestral**, du registre du continu, par rapport à l'inconscient discontinu, lié à la coupure signifiante du langage. M. Montrelay parle aussi du '**passé réel**', au sens de ce qu'un sujet porte du réel des générations précédentes, réel de l'histoire familiale, de l'Histoire, du corps.

Dans les problématiques de névrose : le nœud est noué borroméennement, cad que : '*RSI, les trois dimensions de l'espace habité par l'être parlant*' (Lacan, ALI p. 13), ces trois ronds sont inséparables, il y a un coinçage. Une structure, un arrimage ferme, solide...C'est la manière de Lacan de représenter « *la réalité psychique* » de Freud ; dans cette hypothèse, **l'espace est orienté** (référence au vecteur = phallus, et référence à la dupe, à la huppe, oiseau huppé, qui se laisse prendre par l'autre au travers d'un jeu sur l'image. Et belle notation de Lacan : '*Le mariage comme duperie réciproque*' ! dit (p. 18)

Et si les trois cercles ne sont pas entrelacés, ils ne font pas nœud, on est dans les autres problématiques : les non-dupes et psychose. Donc structure plus fragile. Pas d'orientation par la fonction phallique. Comment les distinguer alors ? selon qu'il y a une suppléance ou un sinthome qui fait tenir ensemble, (de façon fragile ?) les trois registres RSI.

Les deux (sinthome et suppléance) font tenir ensemble RSI, ce nœud quand il n'est pas noué ; dans la psychose, la cure peut consister à aider le patient à construire une suppléance. Tandis que chez les non-dupes, il existe, le sujet a déjà construit son sinthome, pour tenir dans la vie. C'est le cas de Joyce, son sinthome étant sa pratique de l'écriture.

B- A propos de Joyce.

Lacan ne parle pas de Joyce dans le séminaire **Les non-dupes**, il en parle longuement dans les séminaires suivants **RSI** et **Le sinthome**, où il fait intervenir Jacques Aubert, traducteur et spécialiste de Joyce (lire **Ulysses** en Folio avec l'introduction et les notes de J. Aubert !)

Discussion chez les lacaniens : Joyce est -il psychotique ? (Discussion oiseuse à mon avis : cette question n'a d'intérêt que dans le cadre d'une cure). C. Soler change d'avis entre 2001 : **L'aventure littéraire ou la psychose inversée** (Edition du Champ lacanien), et 2015 : **Lacan, lecteur de Joyce - PUF**).

Lacan fait tourner toute la problématique de Joyce autour de la question du père, et laisse de côté l'axe généalogique de l'être : il parle du 'père carent' de Joyce ! père renié, rejeté, répudié, fantoche...Il affirme à propos de l'écrivain : « *...que son père n'a jamais été pour lui un père¹³* », et : « *Joyce a un symptôme (sinthome ?) qui part de ceci que son père était carent, radicalement carent – il ne parle que de ça. J'ai centré la chose autour du nom propre, et j'ai pensé que c'est de se vouloir un nom que Joyce a fait la compensation de la carence paternelle¹⁴.* » Cela est faux ! dans son œuvre, Joyce ne parle pas que de la carence de son père ; il parle beaucoup de la question de la

¹³ Lacan, Le sinthome, p. 88 : (10 février 1976). Colette Soler constate ces contradictions dans les propos de Lacan, mais elle défend cette idée de la carence du père : « *Carence donc* » écrit-elle après un long développement alambiqué (p. 91).

¹⁴ (p. 97) (17 février 1976)

