



Thèse présentée pour obtenir le grade de
Docteur de l'Université Louis Pasteur
Strasbourg I

Discipline : psychologie

par Claude CLOËS

L'excès de l'autre dans la souffrance psychique : une rhétorique de la passion ?

Soutenue publiquement le 12 juin 2007

Membres du jury

Directeur de Thèse : M. Serge Lesourd, professeur des universités, Strasbourg I
Rapporteur Interne : M. Gérard Pommier, professeur des universités, Strasbourg I
Rapporteur Externe : Mme Michèle Benhaïm, maître de conférence HDR, Aix-Marseille I
Rapporteur Externe : M. Christian Hoffmann, professeur des universités, Poitiers

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS	7
INTRODUCTION	8
PARTIE 1 : D'UNE DIFFERENCE EPISTEMOLOGIQUE ENTRE LA SOUFFRANCE ET LA DOULEUR : CONSTRUCTION D'UN PARADIGME	12
Chapitre 1. Epistémologie : La souffrance vs la douleur	12
1.1. Parcours étymologique	14
1.1.1. La souffrance	14
1.1.2. Le verbe souffrir	16
1.1.3. La douleur	17
1.1.4. Le Mal	18
1.1.5. Apports de la langue allemande	19
1.2. Définir la souffrance	21
1.2.1. Notre définition de la souffrance	24
1.2.2. La souffrance au singulier	24
1.2.3. La souffrance au pluriel	26
1.3. La douleur	29
1.3.1. Notre définition de la douleur	29
1.4. Le traitement de la douleur et de la souffrance	30
1.4.1. Traiter la douleur	30
1.4.2. Traiter la souffrance	31
1.4.3. La douleur chronique	34
1.5. Vers la scène de la souffrance et de la douleur	37
Chapitre 2. La scène de la souffrance et de la douleur	38
2.1. La douleur de l'avoir	39
2.1.1. Le narcissisme	40
2.1.2. Le moi corps	41
2.1.3. La douleur comme excès d'avoir	42
2.1.4. La douleur muette	45
2.1.5. La douleur recherchée	46
2.1.6. De la douleur à la souffrance	48
2.2. La souffrance de l'être	48
2.2.1. De l'être souffrant au sujet de la souffrance	49
2.2.2. La souffrance et l'autre	51
2.3. Vers la temporalité de l'être et de l'avoir	53
Chapitre 3. Le temps de la souffrance et de la douleur	54
3.1. La temporalité	54
3.1.1. Heidegger : Etre et temps	54
3.1.2. Le passage	57
3.2. Le temps de la douleur	57
3.3. Le temps de la souffrance	60
3.3.1. Le passage de la douleur à la souffrance	62

3.3.2. L'être-pour-la-mort	65
3.4. La douleur n'est pas la souffrance	68
Chapitre 4. Epistémé de la souffrance	70
4. 1. Apports de la philosophie occidentale	70
4.1.1. Détour historique par la douleur	70
4.1.2. Le point de vue d'E. Lévinas	72
4.2. L'apport de la théologie chrétienne	75
4.2.1. Les trois souffrances	75
4.2.2 Le péché originel	77
4.2.3. Le livre de Job	79
4.2.4. Dieu face à la souffrance	82
4.2.5.L'expérience mystique	88
4.2.6. La souffrance et l'amour	91
4.3. L'apport de la science médicale	93
4.3.1. La douleur, objet de lutte, la souffrance objet d'exclusion ?	93
4.3.2. Médicaliser la souffrance : la dépression	95
4.3.3. La dépression, paradigme de la souffrance psychique ?	100
4.4. L'apport du discours social	102
4.4.1. Pathologiser la souffrance	102
4.4.2. La souffrance comme absence de l'Autre	106
4.5. L'apport de la psychanalyse	108
4.5.1. La souffrance selon la psychanalyse	109
4.5.2. Traduire la souffrance : la douleur psychique ?	109
4.5.3. Définir la souffrance psychique et la douleur psychique	112
4.6. La douleur psychique et quelques psychanalystes	115
4.6.1. Vivre et souffrir	115
4.6.2. La douleur en soi : la souffrance ?	117
4.6.3. Métapsychologie de la douleur	120
4.6.4. La douleur et l'amour : la souffrance ?	123
4.6.5. Du réel lacanien de la douleur à l'objet <i>a</i> de la souffrance	125
4.6.6. La douleur (psychique) ou morale ?	129
4.7. L'approche freudienne de la souffrance	132
4.7.1. Naissance d'une théorie de la douleur	133
4.7.2. La douleur originaire : le <i>Hilflosigkeit</i>	140
4.7.3. L'objet perdu de la souffrance	142
4.7.4. L'inextinguible souffrance de l'homme	145
4.8. Vers la souffrance de la cure	149
4.8.1. La souffrance psychique comme trace du sujet et moteur de l'analyse	149
4.8.2. Lorsque la souffrance psychique se fait excessive	150
4.8.3. Souffrir d'un autre	153
4.8.4. Vers notre hypothèse principale	157
PARTIE 2 : APPROCHE THEORIQUE DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE AUTOUR DE L'OBJET, DU TRANSFERT ET DE LA PASSION	160
Chapitre 5. De la souffrance psychique à l'objet	160
5. 1. Sur les traces de la souffrance psychique : nos hypothèses de recherche	160
5.1.1. L'autre de la souffrance psychique : un objet d'amour ?	161
5.1.2. La souffrance psychique en excès, une passion du sujet ?	163

Chapitre 6. L'objet de la souffrance psychique	165
6. 1. La souffrance et l'objet	165
6.1.1. La dépendance à l'Autre	165
6.1.2. L'autre, un objet (d'amour) ?	167
6.1.3. Détour par l'objet	169
6.1.3.1. La naissance de l'objet	170
6.1.3.2. L'objet de la pulsion et l'objet d'amour	171
6.1.3.3. Das Ding	174
6.1.3.4. L'objet <i>a</i>	180
6.1.4. Souffrir d'aimer ?	182
6.2. Souffrir de l'objet : l'amour	184
6.2.1. L'origine narcissique de l'amour	184
6.2.2. L'imaginaire	186
6.2.3. Eros sans Thanatos	190
6.2.3.1. Le Banquet	191
6.2.3.2. Tristan et Iseult	192
6.2.3.3. Antigone	194
6.2.3.4. La passion originaire : l' <i>Hilflosigkeit</i> freudien	197
6.2.3.5. La passion, figure extrême d'Eros	199
6.2.3.6. L' <i>hainamoration</i>	202
6.3. Le retour (originaire) de Thanatos	204
6.3.1. La haine chez Freud	204
6.3.2. La haine chez M. Klein	209
6.3.3. L'ambivalence	210
6.3.3.1. Genèse kleinienne de l'ambivalence	211
6.3.3.2. L'ambivalence chez Freud	213
6.3.3.3. L'ambivalence, figure positive de la haine	216
6.4. Vers le transfert : la haine de l'amour	222
Chapitre 7. L'a-souffrance dans le transfert	225
7. 1. Le concept de transfert	226
7.1.1. A propos de la guérison	226
7.1.2. La souffrance psychique, condition d'entrée et moteur de la cure	228
7.1.3. Le transfert, voie d'accès à la souffrance psychique	229
7.2. Définir le transfert	231
7.2.1. La résistance	231
7.2.2. Le contre-transfert	233
7.2.3. L'ambivalence	234
7.2.4. La répétition	235
7.3. Eléments lacaniens sur le transfert	238
7.3.1. Le Sujet Supposé Savoir	238
7.3.2. L'ignorance et la passion de l'ignorance	239
7.3.3. Le désir de l'analyste et la Chose	242
7.4. La souffrance psychique dans le transfert	245
7.4.1. Transfert de souffrance et souffrance-jouissance dans le transfert	245
7.4.2. L'objet dans le transfert	248
7.5. La souffrance comme passion (inavouable) du sujet ?	251
Chapitre 8. Les chemins de la souffrance psychique : une rhétorique de la passion ?	254
8.1. La passion de la souffrance : la Passion du Christ	254
8.1.1. La Croix ou le supplice du temps dans la Passion	255

8.1.2. La mort comme issue de la Passion	255
8.1.3. La passion de l'Autre	256
8.2. La passion selon la philosophie	257
8.2.1. La passion comme mouvement de l'âme	258
8.2.2. Le corps dans la passion	259
8.2.3. La passion comme mode de réalisation du sujet	260
8.3. Abord psychanalytique de la passion	262
8.3.1. Des éléments communs à la passion	262
8.3.2. Désaliéner la passion	264
8.3.2.1. La psychanalyse, passion du savoir	264
8.3.2.2. La passion (in)traitable	265
8.3.3. Ressorts logiques de la passion	267
8.3.3.1. La rhétorique des passions	267
8.3.3.2. L'éclosion de la passion	268
8.3.3.3. La passion : une figure du féminin	269
8.3.3.4. Le choix de l'objet de la passion	270
8.3.4. Pluralité clinique et structurale de la passion	271
8.3.4.1. De la manie d'Eros au sinthome	271
8.3.4.2. La potentialité passionnelle à l'adolescence	272
8.4. Dévoilement de la nature passionnelle de la souffrance psychique	274

PARTIE 3 : APPROCHE CLINIQUE DE L'EXCES DE L'AUTRE DANS LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE COMME PASSION DU SUJET 277

Chapitre 9. Souffrir de l'Autre : une figure de la dépression	280
9. 1. Madame Marguerite ou souffrir de l'Autre	280
9.1.1. La dépression selon la psychanalyse	281
9.2. Madame Marguerite : la (dé)possession de l'Autre	285
9.2.1. La rhétorique passionnelle	286
9.2.2. Naissance de l'objet de passion dans l'autre	288
9.2.3. Derrière l'objet de la passion, l'Autre	291
9.2.4. Craindre de perdre l'objet de sa passion : lever le voile sur l'absence	293
9.2.5. Perdre sa passion : la solitude radicale du sujet manquant	294
9.2.6. Supporter l'absence ou l'insatisfaction hystérique	296
9.3. La passion, un voile sur l'absence de l'Autre	299
Chapitre 10. Souffrir avec l'Autre : une figure de la phobie	301
10. 1. Madame Rose ou souffrir avec l'Autre	301
10.1.1. La phobie selon la psychanalyse	301
10.2. Madame Rose : le refus de la castration	306
10.2.1. La rhétorique passionnelle	306
10.2.2. Election de l'objet de la passion	308
10.2.3. Souffrir la mort : l'angoisse phobique	311
10.2.4. L'espace de la phobie	313
10.2.5. La loi de la passion : la jouissance et la mort	317
10.3. La passion, un voile sur la castration	319
Chapitre 11. Souffrir pour l'Autre : une figure de la mystique	321
11.1. Mlle Aurore ou souffrir pour l'Autre	321
11.1.1. L'angoisse selon la psychanalyse	321

11.2. Mlle Aurore : entre angoisse de certitude et passion de l'ignorance	327
11.2.1. La rhétorique passionnelle	329
11.2.2. Naître de la haine de l'Autre	330
11.2.3. Mater monstruosa	333
11.2.4. Sortir de la passion : l'émergence de l'angoisse de certitude	334
11.2.5. La vérité masochiste de l'angoisse	335
11.2.6. La quête mystique : la fusion manquante	338
11.3. La passion, la complétude de l'Autre	342
Chapitre 12. Souffrir par l'Autre : une figure de la persécution	344
12.1. Monsieur Jonathan ou souffrir par l'Autre	344
12.1.1. Le corps dans la psychose selon la psychanalyse	344
12.2. Monsieur Jonathan : l'aliénation persécutive à l'Autre	348
12.2.1. La rhétorique passionnelle	348
12.2.2. L'enfermement dans la passion originaire	349
12.2.3. Souffrir par l'Autre : la séparation dans le déchirement	352
12.3. La passion, haïr l'Autre en soi	356
12.4. Déclinaisons de la passion de la souffrance psychique	359
CONCLUSION	362
BIBLIOGRAPHIE GENERALE	368
INDEX DES AUTEURS CITES	377
INDEX DES CAS CITES	379

REMERCIEMENTS

A Monsieur le Professeur **Serge LESOURD**.

Vous m'avez témoigné votre confiance en acceptant de diriger cette thèse et vous m'avez par vos précieux conseils, permis d'avancer sur le chemin de mon questionnement.

Veillez trouver ici le témoignage sincère de ma profonde gratitude et de mon respect et permettez-moi, Monsieur, de vous rendre par ce travail, l'hommage qui vous est dû.

A Monsieur le Professeur **Gérard POMMIER**.

Vous avez accepté la charge de rapporteur interne pour cette thèse.

Veillez recevoir mes remerciements pour avoir fourni sur ce travail votre avis éclairé.

A Madame le Professeur **Michèle BENHAÏM**.

Vous avez accepté de faire partie de mon jury de thèse en qualité de rapporteur externe.

Veillez recevoir mes remerciements pour la pertinence de vos jugements et pour m'avoir inspirée dans mon travail.

A Monsieur le Professeur **Christian HOFFMANN**.

Vous m'avez fait l'honneur d'accepter de juger ce travail en qualité de rapporteur externe, sachant que par le passé vous avez déjà été jury de mon mémoire de D.E.A.

Veillez trouver ici l'expression de ma profonde reconnaissance et de ma considération.

A Monsieur le Docteur **Jean-Pierre MAY**.

Vous m'avez offert la possibilité de penser ma pratique quotidienne de psychologue clinicienne. Veuillez recevoir mes remerciements et le témoignage de mon profond respect.

Aux **équipes soignantes** avec lesquelles je collabore au quotidien et à **mes patients**, sans lesquels cette recherche n'aurait pas vu le jour.

A **Bastien** qui a supporté avec indulgence et patience mes errements comme mes humeurs durant l'élaboration de ce travail de thèse. Je te remercie d'avoir été présent à mes côtés et de m'avoir soutenue.

A **mes amis** qui m'ont accompagnée de près ou de loin dans cette aventure.

Introduction

« *Questionner c'est s'engager dans la voie du désespoir puisque jamais nous ne saurons ce que nous cherchons à apprendre* » Edmond Jabès

En découvrant l'inconscient, Freud a ouvert depuis plus de cent ans la voie de la recherche clinique en psychanalyse, et l'invention de la psychanalyse a offert au sujet un dispositif lui permettant de parler de sa souffrance psychique. Aussi, à partir des enseignements de la psychanalyse, nous souhaitons emprunter les chemins de la souffrance psychique qui, bien qu'elle ne soit pas un concept psychanalytique, est définie par Freud comme le moteur de la cure et la trace du sujet désirant (liée au conflit psychique). De nos jours, l'usage de plus en plus répandu du terme de souffrance psychique dénature ce sens premier dégagé par Freud, néanmoins elle demeure à nos yeux ce à partir de quoi peut s'initier la rencontre entre un sujet souffrant et un clinicien d'orientation psychanalytique et de fait, elle constitue un objet d'étude privilégié pour la psychanalyse.

Ce présent travail propose d'étudier la souffrance psychique qui s'exprime chez certains sujets d'une manière excessive, sous une forme que nous qualifions de « trop ». Plus précisément, à partir des enseignements de la psychanalyse notre intérêt vise à explorer les situations dans lesquelles des sujets disent souffrir à l'excès d'un autre semblable. En effet, un autre est référé dans leur discours comme étant la cause exclusive de leur souffrance. Ces deux éléments en présence (l'excès de souffrance et l'autre) nous questionnent, car classiquement, le sujet en souffrance entame une démarche de psychothérapie en toute ignorance de ce qui peut causer sa souffrance : le sujet sait qu'il souffre mais il ne sait pas dire de quoi. Comment entendre alors le discours de sujets se présentant comme souffrants exclusivement et intensément d'un autre semblable, sans que pourtant cela coïncide cliniquement avec un délire de persécution ou érotomane ? Que vient recouvrir l'autre en regard de l'ignorance supposée du sujet et quel sens donner à sa souffrance psychique ? Freud énonçait que les racines de la souffrance de l'autre¹ s'originent du côté de l'amour, et que plus l'on aime, plus l'on risque de souffrir. Aussi, souffrir d'un autre avec excès aurait-il à voir

¹ Dans *Le malaise dans la culture* (1929) Freud dégage trois sources principales à la souffrance humaine. Il s'agit de la souffrance issue de notre propre corps ; de celle provenant du monde extérieur (« surpuissance de la nature ») et enfin de celle issue des relations entre les hommes (« souffrance sociale »).

avec un amour excessif - amour qui, rappelle Freud, est un phénomène psychique anormal² - donc avec la passion ?

Voilà les sources de notre questionnement issu de notre pratique de psychologue clinicienne d'orientation psychanalytique en service de psychiatrie adulte, dont la clinique recouvre les champs de la psychose, de la névrose et de la perversion. Il est également le fruit des impasses dans l'avancée de certaines psychothérapies dans lesquelles la souffrance psychique exposée jusqu'à l'obscénité recelait une forme de jouissance délicate à travailler. L'ensemble de ces éléments a pris la forme d'une hypothèse que nous souhaitons mettre au travail dans cette recherche. Nous postulons qu'un discours nouant une souffrance psychique excessive à un autre renverrait à une rhétorique particulière, une rhétorique passionnelle inconsciente qui se définirait comme *une passion de la souffrance d'un autre*, hypothèse que nous proposons de confronter à la théorie et à la clinique. Au préalable, dans ce qui constitue notre première partie, nous allons construire un paradigme afin de différencier la souffrance de la douleur, ce qui nous permettra d'éclaircir aux yeux de tous cette notion très souvent employée de nos jours (la souffrance psychique) qui opère malheureusement comme une notion fourre-tout.

Douleur ou souffrance

Dans le langage commun et dans la littérature en général, les mots douleur et souffrance sont employés indifféremment comme si l'un équivalait à l'autre. Une telle confusion, qui conduit à superposer les registres psychiques et somatiques, nuit à la clarté de notre propos alors que cela peut être évité. En effet, notre étude étymologique soutenue par l'analyse des deux termes dans la langue française et allemande posera des éléments distinctifs significatifs. Dans une perspective dualiste, la douleur s'inscrirait du côté du somatique - domaine privilégié de la science médicale - et la souffrance du côté du psychique - domaine privilégié de la psychanalyse. Nous affinerons cette distinction première en ayant recours aux dimensions de l'espace et du temps qui permettront d'inscrire les deux phénomènes dans leurs différences fondamentales. Ainsi, nous verrons que la souffrance n'est pas la douleur et réciproquement, bien que leurs frontières se chevauchent en certaines occasions. De telles précisions fonderont la souffrance comme une entité distincte de la douleur qui se situe au carrefour de différentes disciplines, dont la philosophie, la théologie chrétienne, la science médicale, la science sociale et enfin la psychanalyse.

² Freud, S. 1915. « Observations sur l'amour de transfert », dans *La technique psychanalytique*, Paris, PUF, 2004.

Nous considérons qu'il est pertinent pour notre recherche de nous attarder sur la manière dont ces différents champs parlent de la souffrance et comment ils la considèrent. Cela bien que nous butions constamment sur le fait que chaque discours reste pris dans le flou sémantique entre douleur et souffrance qui nécessite alors un travail constant de décolllement et alourdit nos propos.

Ainsi, l'intérêt de la philosophie sera de souligner la dimension éthique de la souffrance qui fait écho avec le discours de la théologie chrétienne, lequel insère la souffrance au cœur de la vie humaine. Ce discours qui valorise la souffrance trouve son apogée dans la position mystique et dans la Passion christique que nous décrivons, mais il se situe à l'opposé de celui de la science médicale qui, nous le verrons, vise avant tout à supprimer la souffrance psychique sous le couvert de la dépression. Ceci trouvera à s'expliquer par le nouage de la science médicale au discours social dominant qui prône le bonheur et la santé absolus. Nous décrivons comment la souffrance psychique revêt en ce début de 21^{ème} siècle le statut d'un mot valise qui lui fait perdre de sa pertinence et de sa profondeur, mais qui demeure néanmoins un objet d'étude dont la clinique du sujet singulier témoigne chaque jour. Pour la psychanalyse, la souffrance psychique se dévoilera comme une réalité tapie au cœur de la subjectivité qui s'inscrit dans le champ du désir et du langage.

L'étude de ces différents discours nous permettra d'approcher que chacun à leur manière, ils considèrent la souffrance psychique comme une caractéristique humaine incontournable située du côté de l'altérité, donc du côté du lien à l'autre entendu comme un objet d'amour. Considérer l'autre du discours des sujets souffrants en terme d'objet d'amour nécessite un éclairage théorique, lequel va constituer la seconde partie de notre travail.

De l'objet de la souffrance à la passion du souffrir

La psychanalyse va nous servir de référentiel afin d'approfondir certains concepts utiles à notre recherche. En premier lieu, nous suivrons la piste plurielle de l'objet qui se doublera de l'étude de l'amour ainsi que de son envers, la haine³. Puis, le nouage de l'objet et de l'amour nous conduira à examiner le concept de transfert défini comme un amour artificiel, lequel permettra d'interroger les mouvements repérés dans les psychothérapies entre les sujets souffrants et leur objet d'amour, ainsi qu'entre les sujets souffrants et le thérapeute. A partir des travaux de Lacan, nous définirons la troisième passion de l'être, la passion de l'ignorance que soutient le psychanalyste dans la cure. Puis, attentive à rattacher la dimension de l'excès

³ L'amour et la haine sont deux des trois passions de l'être décrites par Lacan, la troisième étant l'ignorance.

de souffrance psychique à l'amour, nous serons naturellement conduite à traiter de la passion (la passion entendue comme un amour excessif) dans ses expressions romanesques (*Tristan et Iseult, Antigone*) comme dans ses racines psychiques (la passion originaire), sous tendues par la question du féminin. Ces éléments théoriques permettront d'éclairer les éléments cliniques observés dans les psychothérapies qui seront exposées dans la troisième partie de cette thèse.

Dans notre partie clinique, nous présenterons les récits de quatre psychothérapies en nous attachant à préciser les modalités structurales de chacun des sujets concernés. Nous exposerons chaque cas à partir des éléments discursifs qui les particularisent et que nous avons extrait de leur discours. Ainsi, nous avons dégagé avec Madame Marguerite, souffrir *de* l'autre (une figure de la dépression); avec Madame Rose, souffrir *avec* l'autre (une figure de la phobie) ; avec Mlle Aurore, souffrir *pour* l'autre (une figure de la mystique) et avec Monsieur Jonathan, souffrir *par* l'autre (une figure de la persécution). Nous avons opté pour cette partition en écho avec notre seconde hypothèse de recherche, tout en articulant chaque cas aux éléments théoriques auxquels ils se rattachent, et ce à partir de la nature de la souffrance psychique exprimée par les sujets. Ainsi, avant l'exposé des cures proprement dit, nous développerons quelques points théoriques en regard de la psychanalyse freudienne et lacanienne. Avec Mme Marguerite nous aborderons la dépression ; avec Mme Rose la phobie. Puis nous développerons le volet de l'angoisse articulé à la question de la certitude avec Mlle Aurore. Pour finir, nous traiterons de la question du corps et de la psychose avec M. Jonathan. Au terme de l'analyse menée pour chacun des cas, nous tenterons de cerner si l'autre du discours, l'objet d'amour cause de souffrance, est semblable à un objet de passion entrant dans une rhétorique passionnelle.

Dans l'affirmative, il sera judicieux de dégager quels sont les éléments discursifs qui constituent la trame d'une rhétorique des passions, sachant qu'elle peut se décliner selon diverses modalités du souffrir (de, pour, avec, par, etc.). Ceci nous permettra d'interroger la fonction d'une telle construction discursive pour un sujet et de réfléchir au traitement qui peut être appliqué dans le cadre d'une psychothérapie. De même, il sera intéressant d'aborder la place du thérapeute dans le transfert avec de tels cas et les impasses du travail psychothérapeutique.

L'objectif de ce travail n'est en rien d'apporter des réponses définitives, au contraire notre projet est d'ouvrir aux questionnements et au débat, et de participer à notre niveau, à la recherche clinique en psychanalyse.

Partie 1 : D'une différence épistémologique entre la souffrance et la douleur : construction d'un paradigme

Chapitre 1. Epistémologie : La souffrance vs la douleur

« Tant que l'homme souffre, il peut faire son chemin dans le monde » S. Freud

Cette phrase de Freud ouvre notre recherche sur la souffrance psychique. Nous pouvons y entendre le fait que non seulement la souffrance est inhérente à la vie même, mais qui plus est, elle en constitue le moteur. L'homme emprunte des chemins de souffrance qui tracent les sillons de sa vie ; sa vie durant. Ainsi considérée, la souffrance dans une large acceptation passe pour être un sentiment emprunt d'une certaine universalité nouée à l'idée de temporalité. En effet, chaque homme fait l'expérience de la souffrance, de sa naissance à sa mort, à l'image de ce qui est véhiculé dans notre société à tradition judéo-chrétienne. Néanmoins, si la souffrance constitue une caractéristique de la vie humaine, ce mot tellement humain n'en reste pas moins délicat à circonscrire et nous fait l'effet d'un mot-valise dans lequel tout un chacun met ce qu'il y veut, selon sa propre histoire.

A partir de là, il semble délicat d'imaginer une souffrance absolue, nue, pure, simplement liée au fait de la vie même. Paradoxe de la souffrance qui, de par son caractère commun en terme existentiel, apparaît à la fois une et unique car réductible à une cause unique, la vie même, et à la fois elle apparaît plurielle en ce qu'elle ne saurait être qu'une souffrance individuelle, celle d'un homme qui souffre. La souffrance ne peut ainsi donner lieu à une quelconque mesure et ne saurait être reproductible, même pour un individu donné. Elle se dévoile comme un phénomène qui touche à l'intime de chaque être humain, ce qui laisse entrevoir qu'il y a autant de souffrances que de causes. Certes, nous pourrions, à l'image des aliénistes qui en leur temps avaient entrepris de répertorier toutes les phobies existantes, dresser un catalogue non exhaustif des causes de la souffrance humaine. Néanmoins, notre démarche semble vouée à l'échec puisque cet inventaire improbable apparaît d'emblée inépuisable. Notre recherche emprunte une voie sans issue qui conduit à devoir distinguer entre ce qui cause la souffrance et ce qu'est la souffrance que nous souhaitons étudier.

Dans un souci de précision de notre objet d'étude, nous proposons d'ajouter l'adjectif « psychique » au mot souffrance, dès lors notre propos a pour ambition de traiter de la souffrance psychique. L'ajout de ce qualificatif au mot souffrance s'avère nécessaire au regard de la difficulté à l'appréhender clairement. En effet, pour son malheur (ou le nôtre), ce mot est employé la plupart du temps comme le synonyme du mot douleur. Dans la littérature comme dans le langage courant, il existe un flou sémantique important dans l'usage de ces deux termes qui possèdent une telle proximité que l'un est employé pour définir l'autre. En outre, ce qui opacifie encore le tableau est le fait que la souffrance se voit dotée de divers adjectifs qui la rendent plus imprécise encore, des adjectifs laissant imaginer que la souffrance se saisirait par rapport à eux à défaut d'être définissable comme telle. Ainsi, la souffrance devient souffrance *de*, renvoyant par là qu'elle est lisible par ce qui la cause. Elle est alors rattachée à des lieux particuliers qui seraient sensés favoriser sa compréhension. Nous pouvons évoquer par exemple la souffrance *physique* qui a trait avec le corps, en lien avec les pathologies organiques. Ou bien la souffrance *sociale*, fruit de l'âpreté des conditions de vie dans notre société occidentale de ce début de XXI^{ème} siècle. Ou encore la souffrance *de l'exil* causée par les mouvements migratoires à l'échelle du monde.

La souffrance comme objet d'étude paraît infiltrer tout ce qui touche de près ou de loin l'homme, mais pour autant elle ne se laisse pas aisément définir. Pour se faire, notre démarche va consister à nous pencher sur l'histoire et l'évolution de ce terme au travers des siècles. A première vue, notre projet semble réalisable, néanmoins nous sommes d'emblée confronté à une difficulté de taille. En effet, tout au long de notre travail, il nous faudra décoller constamment la souffrance de son acolyte, la douleur. Aussi, notre tâche dans cette première partie va consister à construire un paradigme permettant de fonder une différence épistémologique entre la douleur et la souffrance. Nous faisons le choix d'opérer par comparaison afin de préciser chaque terme l'un par rapport à l'autre afin d'aboutir à l'établissement de différences permettant de livrer une définition des deux termes.

Faux jumeaux, la souffrance et la douleur restent étroitement intriquées dans le discours commun qui tend à les confondre, aussi nous tenterons de dégager la ou les raisons de cette proximité en nous tournant vers leur origine étymologique, puis vers la science médicale qui nous donnera peut-être l'occasion de différencier les deux termes, notamment sur la question du traitement. Malgré les difficultés qui émergent, nous soutenons que la souffrance psychique est une souffrance qui se tapie en chaque être, en son intériorité de sujet parlant et désirant, tel que le définit la psychanalyse freudienne et lacanienne.

Faire le choix d'étudier la souffrance implique de traiter dans le même temps la douleur. En effet, les deux mots sont fréquemment employés comme des synonymes et se substitue à la souffrance ce qu'il en serait de la douleur, et inversement. C'est comme si les mots désignant les maux du corps et de l'âme pouvaient se confondre. D'autant plus que, puisque l'état ressenti est le *mal*, qu'importe finalement qu'il soit qualifié de souffrance ou de douleur. Nous voilà face à un problème qui concerne la saisie des termes dans leur différence sémantique. Car même si l'usage courant et la terminologie tendent à les rapprocher, nous pouvons nous interroger quant à leur même. En effet, douleur et souffrance sont-elles réellement *du pareil au même* : la douleur est-elle l'équivalent de la souffrance ? Dans l'affirmative, sur quel(s) plan(s) ? A l'inverse, la souffrance est-elle substituable à la douleur ? S'agit-il simplement d'un abus de langage ou les deux phénomènes sont-ils identiques ? Afin de répondre à ces questions, nous allons tenter de cerner les deux termes dans leurs nuances. Nous nous intéresserons d'abord à l'histoire des mots dans la langue française, puis nous effectuerons un bref détour par la langue allemande qui nous permettra de comparer si ces difficultés sont uniquement propres à la langue française.

1.1. Parcours étymologique

1.1.1. La souffrance

Selon A. Rey⁴, le mot souffrance (1170) possède plusieurs valeurs ou significations en fonction de l'usage reçu. Dérivé de souffrir, souffrance est issue du latin *sufferentia* qui signifie « action de supporter, patience » « tolérer ». Puis, *en sofrance* renvoie à « trêve » (1180), soit à l'idée d'un suspens, proche de l'expression *mettre en souffrance* qui veut dire « faire cesser » (1231). Nous remarquons que de ces deux premières acceptions se dégage une idée de temporalité qui nous apparaît contradictoire. En effet, le sens général de souffrance suggère un état qui s'associe à une durée. Ainsi, l'idée de « supporter » évoque une dimension temporelle dont l'issue est inconnue, non fixée dans le temps, à venir. Le second sens, celui de « trêve » vient fixer un arrêt à une chose, voire y mettre un terme, comme une affaire de droit par exemple. Il nous apparaît intéressant de noter que la valeur seconde de trêve a totalement disparu de nos jours au profit de la valeur première de patience. Ainsi, *en souffrance* s'emploie au sens de « en attente de parvenir à son destinataire (une lettre, un colis) », et implique la dimension de délai, de suspend. Selon nous, la dimension temporelle dans ce qu'elle implique de durée reste intimement chevillée à la souffrance⁵.

⁴ Rey, A. 1993. *Dictionnaire historique de la langue française*, Paris, Le Robert, 1987-1988.

⁵ Nous développerons ce point dans le chapitre 3 intitulé « Le temps de la souffrance et de la douleur ».

Du XI^{ème} au XV^{ème} siècle, le mot souffrance conserve le sens premier de durée, d'endurance et c'est après le Moyen Age qu'il rencontre le mot douleur et en adopte les caractéristiques essentielles. En effet, au XV^{ème} siècle, l'étymologie de souffrance croise celle de douleur et évolue dans le sens de « douleur, physique ou morale », ainsi que « état d'une personne qui souffre ». Cette troisième acception, toujours employée de nos jours, rend délicate la distinction claire entre douleur et souffrance alors que c'est à cette époque que la pensée occidentale disjoint le corps et l'âme, conçus comme dualité. Ce croisement langagier vient estomper la coupure radicale entre soma et psyché, et la souffrance perd son sens initial au profit de la prise en compte prépondérante de la dimension corporelle et de son traitement, propres à la douleur.

La médecine des XVI^{ème} et XVII^{ème} siècles connaît des progrès importants, notamment dans le domaine de l'anatomie du système nerveux. La neurophysiologie, une nouvelle discipline médicale, va mettre en évidence que ce sont les nerfs qui conduisent les sensations et elle va décrire le trajet de la douleur (cf. l'expérience du trajet des nerfs avec la grenouille ; la nociception). A cette époque, tous les phénomènes ne pouvant être clairement appréhendés suscitaient la méfiance face à l'empirisme médical régnant, cependant la douleur échappe à cette suspicion puisqu'elle devient un objet préhensible, repérable et traitable. Ce n'est pas le cas de la souffrance qui disparaît progressivement jusqu'à se (con)fondre avec le phénomène douloureux. La délimitation d'une frontière entre souffrance et douleur - une frontière qui ne soit pas purement artificielle – devient alors problématique. A. Rey précise à ce propos que la confusion s'origine de la création de ce troisième sens, et il énonce : « ce sens aujourd'hui prépondérant rend peu compréhensibles les autres emplois, parfois interprétés comme des métaphores de la douleur⁶ ». Nous voyons qu'une entité clairement définie a perdu au fil des siècles et de l'évolution de la société française son sens premier pour être confondue avec la douleur. A ce point de notre travail, il nous apparaît difficile d'opérer une distinction tranchée entre les deux mots, néanmoins nous proposons de poursuivre ce cheminement étymologique pour nous intéresser au verbe souffrir, d'où dérive le mot souffrance.

⁶ Op. cité, A. Rey, p. 1988.

1.1.2. Le verbe souffrir

Souffrir est un verbe issu du latin classique *suffere* (de *sub-* marquant la position inférieure et de *ferre* « porter ») qui renvoie à l'idée de « supporter » au sens concret de « soutenir, se maintenir » et au sens figuré de « endurer ». Cette première valeur sera remplacée par « soutenir », « porter », deux verbes à la signification et à l'emploi bien plus concret que ce que nous entendons habituellement par souffrir. Néanmoins, avec les expressions comme « Je ne peux pas te souffrir » qui signifie « Je ne peux pas te supporter », ou encore : « souffrir à quelqu'un de » qui correspond à « lui permettre de », le caractère concret du verbe souffrir se voit rapidement éclipsé au profit de son sens figuré. Ainsi, souffrir glisse vers le sens de « subir (une chose douloureuse, désagréable) » et de « tolérer, permettre », et la dimension temporelle repérée dans la souffrance transparait clairement, avec de surcroît l'introduction d'une valeur morale : souffrir suggère l'idée de « ce qui est pénible moralement ».

Au XVIème siècle, l'ancien verbe *douloir* est remplacé par le verbe souffrir et prend le sens de « ressentir une douleur physique ou morale, avoir mal » (1530). C'est de la substitution résultant de l'abandon du verbe *douloir* que souffrir croise le chemin de la douleur : nous assistons à l'introduction de la dimension du corps physique aux côtés de la valeur morale. Il nous semble intéressant de souligner que c'est à la faveur d'une seule lettre, un (o), que le verbe *douloir* a été remplacé par celui de souffrir. *Douloir* est issu du latin *dolere* qui signifie doléance⁷, faire deuil. A première vue, rien à voir avec la douleur qui est issue de *dolorem*, accusatif de *dolor*, *doloris*. C'est en réalité une hésitation dans la prononciation de *dolere* à *dolore* qui a conduit au mot douleur tel que nous le connaissons actuellement. Par cette opération langagière presque fortuite, souffrir prend alors son sens moderne « d'éprouver de la douleur physique ou morale ». Par ailleurs, nous repérons que c'est de la même racine latine *dolere* que sont issus la doléance, la douleur et le verbe souffrir. Cette origine commune peut expliquer leur proximité sémantique et la confusion qui est faite aujourd'hui dans l'emploi des mots de souffrance et de douleur. Ceci est d'autant plus vrai qu'il n'existe plus de verbe pour qualifier sa douleur (auparavant *douloir*), car il n'est en effet plus guère d'usage de désigner sa douleur en proclamant : « Ce n'est là que me deult » soit « ce n'est pas ce qui me fait mal » comme Rabelais le faisait autrefois. Le verbe souffrir est naturellement employé pour qualifier la douleur et sa survenue et c'est afin de ne pas recourir à un pléonasme que la

⁷ Doléance se forme du suffixe *-ance*, de l'ancien français *douloir*, et du latin *dolere* « souffrir ». La doléance se rattachait en premier lieu à deuil et à douleur et évoquait l'idée de tristesse jusqu'au XVIIème siècle. De nos jours, c'est au pluriel qu'est employé ce mot, qui renvoie au fait de d'associer à la souffrance et à la tristesse des proches d'un être défunt « recevez toutes mes condoléances ».

douleur s'insère dans le verbe souffrir. En effet, nous ne disons pas « je souffre la douleur du pied » mais bien « je souffre du pied ». Plus encore, nous évoquons pour la douleur, le mal : « j'ai mal au pied » ce qui localise d'emblée le lieu de la douleur et son origine causale.

C'est donc du croisement historique rendu possible par la substitution du (e) de *dolere* au (o) de *dolore*, que se saisit la confusion entre douleur et souffrance. Double confusion s'il en est, ou confusion réciproque, puisque c'est autant le verbe souffrir qui absorbe le verbe douloir, que la souffrance qui est absorbée par la douleur. L'abandon du verbe *douloir* ainsi que sa racine latine commune a précipité l'acception de douleur à souffrance, parents de deuil et de doléance. Nous proposons d'examiner maintenant l'étymologie et l'histoire du mot douleur.

1.1.3. La douleur

Issu du latin *dolorem*, accusatif de *dolor*, *doloris*, le mot douleur (1050) signifie « la souffrance physique ou morale ». Cette signification a très peu varié puisqu'elle est passée du latin en français et est encore usitée de nos jours. Le nom douleur est issu du verbe *dolere* « souffrir, éprouver de la douleur » qui en latin classique était le verbe *se douloir* correspondant à « faire deuil ».

Selon P. Burguière⁸, *dolere* serait proche de « être sous les coups » qui introduit l'idée de passivité et la dimension corporelle. En ce sens, la douleur évoque le tourment, la torture comme le suggère l'expression « se tordre de douleur ». Nous pouvons penser que cette acception serait proche du verbe souffrir au sens de « supporter » tout en s'en dégageant par l'intensité de la sensation ressentie et par la localisation. Nous avons précisé que souffrir impliquait l'idée de patience, d'endurance alors que la douleur serait plus « sentie comme agression vulnérante⁹ ». P. Burguière soutient que le groupe de « souffrir » et « souffrance » n'aurait de prime abord rien à voir avec ce qu'est une « sensation éprouvante, physiquement ou moralement attentatoire au bien être comme la douleur, ni avec un « mal-être » ou tout simplement un mal¹⁰ ». A la lumière de cette proposition, il apparaît que c'est le rapport de la douleur à la souffrance au sens moderne « d'éprouver de la douleur » qui est remarquable. Dès lors que la souffrance s'est rapportée à l'éprouver d'une sensation de douleur, les mots douleur et souffrance ont été employés indifféremment, alors que ce n'était pas le cas initialement. L'indifférence dans l'emploi des deux mots issue de leur croisement historique a

⁸ Burguière, P. 1992. « A propos du vocabulaire de la souffrance et de la douleur en français, latin et grec », dans *Douleurs, sociétés, personne et expressions*, sous la dir. de Bernard Claverie, Paris, ESHEL, 171-174.

⁹ Op. cité, p. 174.

¹⁰ Ibidem, p. 173.

également donné lieu à la création d'une locution particulière, le souffre-douleur. Classiquement, le souffre-douleur (1662) désigne « une personne qui doit supporter le tracasseries, les propos méchants de son entourage ». Cette locution ne possède aucun autre équivalent en français et elle rassemble la dimension temporelle de la souffrance (subir, endurer) et la dimension corporelle de la douleur (être l'objet de maltraitances). Le souffre-douleur est doublement atteint dans son intimité de sujet comme dans son corps envisagé comme extériorité.

1.1.4. Le Mal

Si nous devons substituer un mot à celui de souffrance et de douleur, nous proposerions pour la souffrance *la peine* qui s'entend sur un plan affectif et moral, et pour la douleur *le mal* défini comme tout ce qui fait souffrir physiquement ou moralement et ce qui est contraire au bien. L'adjectif *mal* semble opérer de la même manière que le verbe *douloir* auparavant, sachant qu'il n'existe plus de verbe pour parler la douleur. Le mot mal (980) est issu du latin *malus* qui signifie « mauvais, funeste, méchant ». Ce sens originaire a été supplanté par celui de maladie étroitement associé à la douleur. Auparavant rattaché au vocabulaire de l'éthique et de la métaphysique, le mot mal a fait son entrée dans le domaine physique par l'effet d'un manichéisme. En effet, considérant le bien comme l'absence de douleur, le mal a tout naturellement désigné la survenue de la douleur : le mal est considéré comme la rupture du bien être, et le bien comme l'absence de douleur. Le mal renvoie à la douleur physique qui devient synonyme de maladie, d'algie. De plus, l'endroit d'où s'origine le mal indique la localisation de la douleur (mal au dos ou à la tête). Le corps fait l'objet d'un découpage en zones douloureuses dont chacune possède son remède, et la douleur synonyme de mal devient un objet de la science médicale qui en définira des degrés (cf. les échelles de la douleur) et qui visera purement et simplement à sa suppression¹¹.

Ce parcours étymologique à travers l'histoire des mots dans la langue française nous laisse insatisfaite quant à la distinction claire entre la souffrance et la douleur. Des lignes ténues de démarcation ont été ébauchées, comme le fait que la souffrance renvoie préférentiellement au domaine moral et implique une dimension temporelle propre en terme de durée. Pour sa part, la douleur relève du domaine physique ou corporel et est un objet privilégié de la science médicale. Néanmoins, notre insatisfaction nous pousse à chercher ailleurs, dans la langue

¹¹ Nous développerons ce point dans le chapitre 4 point 3 intitulé « L'apport de la science médicale ».

allemande réputée ordonner chaque mot pour chaque chose (qui est la langue de Freud). Cette démarche a été entreprise précédemment par des auteurs ayant traité de la douleur, dont A. Aubert (1996) et L. Croix (2002), auteurs qui se sont heurtées tout comme nous, à cette embarrassante confusion entre la douleur et la souffrance.

1.1.5. Apports de la langue allemande

En allemand, la douleur se dit *Schmerz*, et la souffrance *Leid*, du verbe souffrir, *leiden*. A *Leid* est associée une notion de durée, comme dans le cas du deuil qui est un phénomène censé se dérouler dans le temps. A *Schmerz* s'associe la dimension du corps. Il semble que la langue allemande opère une distinction plus nette que la langue française entre les deux mots et en schématisant nous pouvons avancer que *Schmerz* concerne la sphère physique et *Leiden* la sphère psychique. Ainsi, le ressenti douloureux ne se superposerait pas à l'éprouver de la souffrance. Cet éclairage apporté par la langue allemande conforte notre idée que les deux termes peuvent se différencier et que la souffrance n'est pas la douleur : la douleur est rattachée au domaine physique et la souffrance au domaine psychique, ce que nous soutenons également.

Dans son travail, L. Croix pointe que le mot *Schmerz* a des racines qui le lie à une atteinte du corps par « friction », « frotage » et qu'il relève plus du corporel que du psychique. Malgré cette précision, l'auteur écrit que *Schmerz* peut aussi signifier une douleur liée au manque, à l'absence comme dans l'expression « die Ablehnung schmerzt mich : le refus me fait mal¹² ». Selon L. Croix, c'est la notion de manque, d'absence qui serait le point de rencontre entre *Schmerz* et *Leid* dans la langue allemande. La souffrance, classiquement liée au deuil donc à l'absence de l'objet d'amour, rejoint la douleur dans cette seule acception. Parallèlement, l'auteur repère que selon l'étymologiste Trübner, « c'est l'intégration du discours médical qui a entraîné l'utilisation de *Leid* pour parler des symptômes¹³ », ce qui vient conforter notre hypothèse selon laquelle l'extension du champ du médical et la spécification de la douleur comme objet de la science médicale a absorbé la souffrance en son sein - tout du moins dans le langage courant. Il semble néanmoins que plus que la langue allemande, la langue française demeure imprécise en ce qui concerne les phénomènes qui affectent l'individu.

¹² Croix, L. 2002. *La douleur en soi, de l'organique à l'inconscient*, Ramonville Saint-Agne, Erès, p. 60.

¹³ Op. cité, p. 60.

Pour sa part, A. Aubert s'est intéressée à la terminologie de la douleur dans l'œuvre freudienne et elle repère que Freud emploie plus fréquemment dans ses textes le mot de *Schmerz* que celui de *Leiden*. Toutefois, A. Aubert relève que si *Schmerz* supplante quantitativement *Leiden* et *Qual* (tourment, peine, souffrance), il revêt parfois une acceptation imprécise. En effet, alors que *Leiden* et *Qual* ont une connotation affective évidente, *Schmerz* reste certaines fois dans l'indécision et selon le contexte, le mot peut renvoyer au versant physique ou psychique et porter à interprétation. Ce flou sémantique, A. Aubert ne l'impute pas à Freud mais aux différentes traductions de ses textes (de l'allemand en français) qui usent aléatoirement d'un mot ou de l'autre. Alors que l'allemand ne prêterait à aucune confusion, il apparaît que c'est le manque de rigueur de la langue française qui complique le travail des traducteurs. Pour cette raison, des ouvrages psychanalytiques traitant de la douleur ont tendance à ajouter un adjectif pour clarifier le propos, comme c'est le cas par exemple pour l'article de J-B. Pontalis intitulé *Sur la douleur (psychique)*¹⁴. Pour autant, gageons que puisque Freud a suivi une formation médicale, il a naturellement privilégié l'emploi du terme de douleur auquel il a ajouté un adjectif selon le sens qu'il souhaitait donner à ses propos, ce qui donne alors la douleur *physique* ou *psychique*.

Malgré l'éclairage de la langue allemande, l'intrication de la douleur et de la souffrance dans la langue française est telle que leur appréhension comme des entités distinctes et séparées est malaisée à établir. En effet, l'imprécision du vocable français à définir ce qui relève de l'expérience humaine intime liée aux émotions et aux sens fait voler en éclat la scission radicale entre le corps et l'âme encore prégnante dans notre culture occidentale. Pour autant, la clinique nous enseigne que la douleur et la souffrance renvoient à des réalités différentes. Quand bien même la littérature est parfois imprécise et emploie un mot pour l'autre, nous demeurons convaincue que la souffrance n'est pas la douleur. Nous allons présenter et discuter quelques définitions issues des dictionnaires classiquement employés pour une recherche afin de mettre en exergue les distinctions qui nous conduiront à proposer notre définition des deux termes.

¹⁴ Pontalis, J-B. 1977. « Sur la douleur (psychique) », dans *Entre le rêve et la douleur*, Paris, Gallimard, 255-269.

1.2. Définir la souffrance

Les différents dictionnaires et encyclopédies de la langue française mettent en relief la contiguïté des champs sémantiques de la douleur et de la souffrance et les définitions proposées usent généralement d'un terme pour définir l'autre et réciproquement.

A l'entrée souffrance dans le *Petit Robert*¹⁵ est proposée une première acception qui renvoie à « endurance, patience, tolérance », puis une seconde acception qui désigne « fait de souffrir, douleur, peine ». A l'entrée douleur est écrit en premier « sensation pénible en un point ou dans une région du corps », puis « sentir, ressentir, éprouver une douleur : souffrir ». Notons que la douleur se présente de prime abord sur un versant somatique et dans un second temps, elle est définie à l'aide de la souffrance. Pour la souffrance, c'est son volet temporel qui est dégagé en premier lieu, ensuite elle est définie à l'aide du mot douleur. La souffrance apparaît ainsi détachée de la question corporelle mais se rattache à la douleur en ce qu'elles sont toutes deux ressenties.

Toutefois, là où la douleur apparaît évidente (le corps en témoigne), la souffrance serait source d'interrogation et de doute de la part de l'observateur, alors qu'elle ne souffre d'aucune incertitude pour celui qui l'éprouve. A l'inverse, soulignons que la douleur apparaît indiscutable alors même qu'elle est réputée être une expérience indicible et qu'aucun mot ne peut parvenir à témoigner de cet insupportable - si ce n'est le cri entendu comme un appel à un Autre salvateur. Qu'elle soit dite ou tue, la douleur est une évidence en ce qu'elle est chevillée au corps et à la dimension du réel. Il n'y a que des douleurs réelles puisque reposant sur la matérialité organique et à chaque douleur correspondrait une cause tangible, identifiable et repérable : « j'ai mal ici ou là » dit l'individu. Pour sa part, la souffrance se médiatise par le biais du langage, du symbole, elle est mise en mots, verbalisée, exprimée par le sujet. De ce seul fait, elle est sujette à caution car elle apparaît plus incertaine, sachant que l'usage de la parole ouvre d'emblée à la dimension du mensonge : celui qui parle peut être suspecté de tromperie.

Dans *l'Encyclopédie Universalis*, B. Saint Girons explique dans son article sur la souffrance que « seule la souffrance physique – la « douleur » - semblerait devoir faire l'objet d'une certitude : mieux localisée, plus sporadique et dotée de seuils d'intensité éventuellement déterminables, elle échapperait à cette suspicion qui caractérise la souffrance, dont la

¹⁵ *Dictionnaire Le nouveau Petit Robert*. 1995. Montréal, Dicorobert.

causalité, étant d'ordre suprasensible, fait intervenir des éléments réputés imaginaires¹⁶ ». Et l'imaginaire ouvre à la dimension de l'invention voire de la tromperie, ce qui situe la souffrance comme une création de l'être. Pourtant, un seul discours sur la souffrance est possible, celui du sujet qui l'éprouve : la souffrance possède un caractère irrécusable en ceci que celui qui souffre ne peut en douter. Quant à savoir si elle existe réellement, l'observateur peut toujours en douter, car la souffrance inscrit sur le corps des traces moins visibles et il participe moins de son action sans pour autant être hors jeu. Comment alors apprécier la véracité du ressenti de la souffrance ? Là où la douleur fait signal, la souffrance peut faire signe, encore faut-il savoir la déchiffrer et être capable de l'entendre. A défaut, l'individu en souffrance peut se voir qualifié de malade imaginaire, lorsque par exemple un état de souffrance consécutif d'une maladie ne cède pas. Considérant que tous les traitements médicaux ont été mis en place et que tout a été entrepris, la souffrance devrait logiquement s'éteindre. Si ce n'est pas le cas, la souffrance est renvoyée au lieu du psychologique qui comporte une connotation péjorative implicite, car le malade est suspecté de simuler ou de feindre.

Nassima

Nassima a presque trente ans lorsqu'elle est admise à l'hôpital psychiatrique. Elle est adressée par son médecin traitant qui la suit depuis plusieurs années pour des troubles digestifs. Nassima est très maigre et elle ressent de terribles douleurs lorsqu'elle mange. Elle affirme que sa maladie a débuté à l'âge de 25 ans, un jour, sans crier gare. Nassima avait un travail, une vie sociale et sentimentale, jusqu'à cette maladie qui porte un nom bizarre précise-t-elle. Nassima explique qu'elle ressent des douleurs lorsqu'elle mange ou qu'elle boit et que les divers traitements médicamenteux administrés n'ont rien amélioré. Nassima a consulté de nombreux spécialistes et elle a subi deux opérations, sans succès. Fréquemment, elle est accueillie en service de médecine car elle est trop faible pour se maintenir au domicile où elle vit avec ses parents, qui semblent ne pas comprendre pas grand chose à l'état de leur fille. Au fil des années, Nassima a perdu son travail, ses amies, son petit ami et passe le plus clair de son temps dans son lit, le seul endroit où elle n'a pas trop mal. L'idée de manger l'effraie à un tel point qu'elle repousse l'heure des repas car elle craint de souffrir, les médicaments qu'elle prend n'étant pas efficaces.

¹⁶ Saint Girons, B. 1996. *Encyclopaedia Universalis*, corpus 21, Paris, 354-356.

Nassima ne comprend pas la raison de son hospitalisation en psychiatrie : elle clame qu'elle n'est pas folle, qu'elle ne simule pas et qu'elle voudrait avoir à nouveau une vie normale. Durant son hospitalisation, Nassima est évaluée, on note son comportement, on observe ce qu'elle mange, on vérifie si elle a *effectivement* mal lorsqu'elle mange. Les psychiatres penchent pour une anorexie ou peut être un syndrome de Münchhausen. Finalement, Nassima quitte rapidement l'hôpital car aucune maladie mentale n'a été diagnostiquée hormis un état dépressif sévère, probablement en lien avec sa maladie somatique. Car, rappelle Nassima, sa maladie existe, elle porte même un nom et il est décrit qu'elle se traite dans la majorité des cas. A la sortie de l'hôpital, Nassima a débuté un travail psychothérapique qu'elle a rapidement abandonné faute de pouvoir se rendre aux rendez-vous. Des années après son séjour en psychiatrie, Nassima souffre toujours et plus encore car son médecin traitant, convaincu par les médecins spécialistes que Nassima est une simulatrice, a suspendu le traitement antalgique. Nassima est au fond de son lit, seule avec ses douleurs et sa souffrance, la souffrance d'être incomprise, méprisée et rejetée de la médecine moderne qui estime avoir fait son maximum pour la traiter. Point de guérison, point de salut ?

Dans notre pratique clinique, il n'est pas rare de rencontrer des personnes adressées « en bout de course » en psychiatrie. Intraitables pas la médecine somatique moderne, elles sont taxées d'hypocondriaques ou d'hystériques, alors même que certaines d'entre elles présentent une pathologie somatique avérée non diagnostiquée. A l'inverse, il existe des pathologies somatiques où la souffrance psychique ne cède pas car elle revêt un sens insu pour le sujet. Pour sa part, Nassima est atteinte d'une maladie réelle désignée et repérée par les médecins somaticiens : la maladie cœliaque¹⁷, ce n'est donc pas une maladie imaginaire. Néanmoins, que faire lorsque les spécialistes considèrent que la douleur est traitée ? La suppression des signes objectifs de la maladie signifie-t-elle pour autant la guérison du sujet ?

La science médicale actuelle, avec son penchant prononcé pour ce qui concerne les phénomènes observables, mesurables et qui peuvent être répétés à l'infini, ouvre-t-elle la voie vers une distinction entre la souffrance et la douleur ? Permet-elle d'opérer une césure entre la souffrance relevant du physique à savoir la douleur et la souffrance relevant du psychique, donc la souffrance ? Ou au contraire est-elle responsable du flou sémantique entre la douleur et la souffrance ? Pour notre part, nous prenons le parti de distinguer la douleur de la

¹⁷ La maladie cœliaque est une maladie héréditaire due à une intolérance au gluten, principale protéine de la farine de blé, mais que l'on trouve aussi dans le seigle, l'avoine, l'orge, entre autres. Dans le dossier de Nassima il est écrit qu'elle souffre « d'une compression extrinsèque du tronc cœliaque par le ligament arqué responsable d'un probable angor mésentérique opéré à deux reprises » et pour laquelle elle a subi neuf dilatations.

souffrance avec l'idée que la douleur se rattache au physique et la souffrance au psychique. De fait, nous abandonnons la qualification de la souffrance en souffrance psychique car selon nous cela lui est inhérent.

1.2.1. Notre définition de la souffrance

La souffrance peut se définir comme une émotion ou un sentiment qui peut s'élaborer après une expérience douloureuse, elle est dans ce cas là, la représentation psychique d'une douleur. La souffrance fait l'objet d'un traitement par la science médicale sous couvert d'une maladie mentale, bien que son étiologie demeure parfois incertaine et sa mesure ou sa quantification délicate. Non étrangère au soma, la souffrance est rattachée au domaine psychique. Intimement liée à la condition humaine car elle est nécessaire à la vie de l'homme et à sa construction psychique et identitaire, la souffrance revêt une valeur rédemptrice pour la théologie catholique et est considérée comme une vertu par certains philosophes. La souffrance relève d'une logique de l'inconscient et d'une dynamique désirante, car elle est liée à la conflictualisation psychique et son sens est toujours à dévoiler pour le sujet.

La définition que nous proposons offre de dégager des points d'ancrage rattachés à certaines disciplines (la philosophie, la médecine, la psychanalyse, la théologie). Ceci vient souligner combien la souffrance est un phénomène complexe, sachant par ailleurs qu'une précision supplémentaire s'impose concernant la souffrance au singulier et la souffrance au pluriel. En effet, dans le langage courant on emploie selon les circonstances *la* souffrance (du deuil par exemple) ou *les* souffrances (de l'accouchement). Nous allons examiner si l'usage du pluriel est la simple addition de différentes souffrances les unes aux autres (en admettant que les souffrances puissent s'additionner une à une) ou si cela signifie autre chose.

1.2.2. La souffrance au singulier

L'emploi du mot souffrance au singulier renvoie à la caractéristique fondamentale de l'homme, faisant qu'il est un être souffrant par essence et que son existence même est marquée du sceau de la souffrance. Aussi, chaque souffrance est singulière donc unique, ce d'autant plus qu'elle est ressentie par un individu : elle est une expérience qu'il convient de concevoir dans son unité. La souffrance une épreuve de soi au fondement de l'être et son origine est à rechercher dans les traditions qui fondent notre système occidental. De tout temps, la souffrance a été rattachée à des traditions philosophiques, religieuses ou culturelles qui la perçoivent et la constituent comme une entité unique. En ce sens, la souffrance renvoie à une vertu qui élève l'homme et le grandit. La souffrance endurée par les hommes devient le

reflet de leur interrogation sur le sens de la vie et elle vise à la connaissance de soi. Parallèlement, selon une optique psychanalytique, la souffrance peut être recherchée au lieu de la constitution du sujet de la parole. D. Vasse¹⁸ (1983) a montré que la souffrance naît de la séparation et qu'elle est liée à la constitution du sujet à l'ordre du langage et à l'altérité. En tant que phénomène originaire, la souffrance existe par-delà les causes objectives et objectivées qui lui sont accolées. Dans son unité, la souffrance est souffrance du commencement, du fondement de l'être sujet dans le monde. Son lien à la subjectivité la rend unique et c'est en cela qu'elle intéresse la psychanalyse, car elle engage le sujet. D'aucuns la considère d'ailleurs comme « le moteur de la cure analytique¹⁹ ».

Pour autant, si la souffrance est unique car elle émane du sujet singulier, elle est envisagée comme multicausale. Dans le rapport final d'avril 2002 du groupe de travail de la DGS (Direction générale de la Santé) relatif à l'évolution des métiers en santé mentale, la souffrance psychique est définie comme « La souffrance psychique peut être définie comme visant à rendre compte des difficultés manifestes vécues par certaines personnes sans que pour autant une maladie mentale soit identifiable ; plusieurs dimensions coexistant dans cette souffrance : la traduction d'un état (tensions, douleur intime, symptôme), un mode de communication (expression d'un refus, d'une impossibilité, du caractère insupportable d'une situation), et d'une manière d'agir, de gérer les tensions, de se manifester (éventuellement d'une manière violente). Il est utilisé également les termes de « mal être » et de « façon de ne plus arriver à réaliser le sens de sa vie²⁰ » ». Cette définition de la souffrance psychique offre de saisir une souffrance globale, plurifactorielle, causée par des éléments somatiques, psychologiques, affectifs, comportementaux, socio-économiques et pourquoi pas, spirituels ?

Envisagée dans le domaine du soin, la souffrance psychique devient une souffrance invalidante qui entraîne une « déstabilisation profonde des supports de base de la vie sociale ». Nous voyons que la souffrance psychique est tantôt renvoyée du côté du social, tantôt vers celui du handicap ; elle oscille entre le risque de désocialisation provoqué par une souffrance non entendue, et celui de la somatisation qu'elle peut engendrer. Le rapport se poursuit et précise que la souffrance psychique peut apparaître dans « diverses circonstances de la vie », circonstances ou causes multiples voire démultipliables à l'infini. Il est précisé que

¹⁸ Vasse, D. 1983. *Le poids du réel, la souffrance*, Paris, Le Seuil.

¹⁹ Pontalis, J-B. 1977. « Sur la douleur (psychique) », dans *Entre le rêve et la douleur*, Paris, Gallimard, p. 255.

²⁰ Rapport final du groupe de travail DGS relatif à « L'évolution des métiers en santé mentale », avril 2002, p.8, disponible sur : <http://www.sante.gouv.fr>.

le danger de ne pas la repérer serait de faire « basculer l'individu dans une maladie somatique » ou de favoriser l'exclusion sociale de l'individu. La souffrance psychique a des causes et également des effets néfastes pour la vie de l'individu. Finalement, devons-nous employer la souffrance psychique au singulier, alors qu'elle possède des causes multiples ou bien l'employer au pluriel ?

1.2.3. La souffrance au pluriel

Que serait une souffrance au pluriel ? Une souffrance qui s'additionne à une seconde puis à une troisième et ainsi de suite ? Par exemple la souffrance d'un deuil s'ajouterait à celle de la solitude, de l'exclusion, de la dépression pour obtenir au final, un cumul de souffrances jusqu'à ce que le sujet ne puisse plus les supporter toutes ? En clinique, notamment lors d'une hospitalisation en service de psychiatrie, il n'est pas rare de rencontrer des individus qui évoquent un trop plein de souffrance. A la question de ce qui a motivé leur admission en psychiatrie, ils parlent d'un excès de souffrance à un moment donné de leur existence et de leur incapacité à le supporter et à y faire face. Se référant à l'image de la goutte qui a fait déborder le vase, certains individus disent plier sous les poids d'une souffrance devenue trop lourde à porter : ils énoncent qu'ils n'en peuvent plus, que c'est devenu trop pour un seul homme et que ça fait trop longtemps que cela dure. Se pourrait-il que, au fil des années et des traces laissées par les épreuves de la vie, certains individus ne parviennent plus à élaborer et à évacuer leur souffrance qui est devenue en trop ? D'ailleurs, c'est souvent à la faveur d'un événement anodin qu'ils se retrouvent littéralement submergés par une souffrance intense qui leur fait perdre pied. A cet endroit, nous repérons que la souffrance touche à l'être même du sujet et que par son excès, elle peut le conduire à se perdre à lui-même. La traversée du désert de la souffrance singulière devient une épreuve impossible pour le sujet qui se retrouve seul face à l'étendue de sa souffrance, s'ouvre alors la voie de la folie comme expérience ultime de la souffrance non symbolisable, ou celle de la mort comme ultime délivrance.

Clarisse

Clarisse a plus de cinquante ans lorsqu'elle est admise à l'hôpital suite à un sérieux geste suicidaire. Sans antécédents psychiatriques, Clarisse est mariée, mère de trois enfants et va bientôt être grand-mère pour la première fois. Elle n'a jamais travaillé car elle a consacré sa vie entière à sa famille et reste très attachée à ses parents, en particulier à son père. D'un caractère joyeux, Clarisse a su surmonter les épreuves qui ont jalonné sa vie sans trop d'efforts. Ses enfants ont récemment quitté la maison et son mari en profite pour l'aménager

afin que le couple s'y sente bien. Clarisse est bien intégrée à la vie de son village, elle a des amis et décrit une vie plutôt sereine. Pourtant, une nouvelle épreuve se présente à elle sous les traits du décès brutal de son père, âgé de plus de 90 ans. La perte de son père va plonger Clarisse dans un état de souffrance insupportable tel qu'il s'avérera insurmontable. Après le décès, Clarisse est hospitalisée plusieurs mois et elle bénéficie de tout l'éventail moderne de la thérapeutique de la mélancolie. Rien n'y fait, Clarisse énonce qu'elle ne peut plus vivre ainsi, que la souffrance causée par la perte de son père est telle qu'elle préférerait ne plus être. La vie sans son père lui apparaît impossible et elle dit souhaiter le rejoindre pour apaiser enfin ses souffrances. Nous la rencontrons tout au long de son hospitalisation, où elle nous fait part de son désir de mourir et de l'empêchement mis par les soignants et sa famille à le réaliser. Clarisse souffre doublement : d'avoir perdu son père et de ne pouvoir le rejoindre. Sa vie, dit-elle, n'est que souffrance causée par l'absence et par l'incompréhension de ses proches et des soignants.

Lors de ce qui sera notre dernière entrevue, Clarisse m'a montré une lettre qu'elle a écrite à son père défunt. Elle lui parle de son amour pour lui, du vide qu'il a laissé par son départ et de son désir d'être auprès de lui. Cette lettre est adressée à un mort par une morte en sursis, car quelques jours après une sortie de l'hôpital pour une permission, Clarisse a mis fin à ses jours. Ce n'est qu'une fois qu'elle a pu mettre en mots par écrit, sa souffrance, qu'elle l'a symbolisée, que Clarisse a pu s'en aller : son désir de rejoindre son père était plus fort que son désir de vivre.

Cette vignette clinique montre que si les souffrances peuvent s'additionner jusqu'à faire de l'en trop, elles ne s'additionnent pourtant que une à une. Ainsi, elles demeurent toujours uniques quelles qu'en soient les causes, car un individu peut endurer dans sa vie plusieurs deuils sans que l'un ne ressemble forcément à l'autre. A l'heure actuelle, la souffrance au pluriel s'emploie comme souffrance de *quelque chose* : elle est adjectivée. En effet, il est plus aisé d'y adjoindre un qualificatif afin de préciser de quel type de souffrance l'on parle. C'est ainsi que sont répertoriées tout à trac la souffrance psychique des migrants ; de l'exil ; de l'exclusion ; des clandestins et autres prostituées ou prisonniers, etc.... Ces qualificatifs classificatoires indiquent les multiples causes pouvant occasionner de la souffrance psychique. Ces causes sont déclinables à l'infini et pourraient faire l'objet d'un inventaire de cause à effet : pourquoi ne pas localiser d'où émerge ce qui cause la souffrance pour le cerner et éventuellement le traiter ou le supprimer ? La souffrance circonscrite disparaîtrait puisque son origine causale serait découverte ?

Cette conception taxinomiste qui domine à l'heure actuelle pourrait s'expliquer par la proximité de la souffrance avec la douleur. La douleur, comme nous l'avons vu plus haut, se localise sur le corps du sujet et à partir de là, elle est traitable car précisément ciblée : il suffit d'administrer un antalgique ou de supprimer un organe pour la faire disparaître. Pourquoi la souffrance ne serait-elle pas localisable à quelque endroit, dans le corps social par exemple ? Dès lors, l'origine de la souffrance humaine serait localisable et non plus diffuse, elle prendrait sa source dans le social et serait objectivable, explicable donc potentiellement éradicable. La souffrance ne serait plus sans cause et uniquement liée à la condition humaine. Par ailleurs, du fait de la pluralité de ses causes, l'homme pourrait ne plus la vivre comme une fatalité qui l'affecte, il pourrait y remédier et y échapper. Le credo de la société occidentale actuelle n'est-il pas de vivre sans souffrir, sans souffrance(s) ? La quête de l'homme pour trouver une cause à sa souffrance rencontrerait des objets multipliables à loisir dont la science médicale détiendrait le traitement.

Certes, la souffrance est différente selon les objets qui la causent, cependant se tourner systématiquement vers des objets pour la qualifier n'est-ce pas prendre le risque de la nier comme entité unique ? La multiplicité des causes de la souffrance ne vient pas témoigner des mécanismes qui la fonde, au contraire. Se baser sur un inventaire des causes possibles de la souffrance restreint le vaste champ de la vie humaine en un territoire précisant simplement le lieu d'où « ça souffre ». Et ces lieux, une fois cartographiés deviendraient comme pour la douleur, objets de traitement par la science médicale et la souffrance serait boutée hors du champ subjectif pour rejoindre celui de l'objectif ? Nous considérons que la souffrance - même multicausale - ne peut faire l'économie d'une mise en sens. Nombreux sont les individus qui accablés par la souffrance demandent : « Pourquoi ? », adressant leur interrogation à un Autre salvateur car la gratuité de l'expression de la souffrance est tout bonnement insupportable à l'Homme.

Nous retenons qu'il existe autant de souffrance que d'individus et de situations existentielles variées. De fait, malgré le cumul de la souffrance chez l'individu, elle n'en demeure pas moins singulière au singulier du sujet : la souffrance est multiple par ses causes, mais unique par son expérience, car la réalité de la souffrance est liée à l'être qui souffre, et l'homme ne peut témoigner que d'une souffrance, la sienne. Qu'en est-il de la douleur ?

1.3. La douleur

La même démarche appliquée à la douleur ne confirme que partiellement la proximité sémantique entre les deux phénomènes. L'étude des différentes définitions de la douleur minorent le chevauchement avec la souffrance, ce qui dévoile que, plus que la douleur, c'est la souffrance qui est difficile à cerner. A l'entrée douleur dans *l'Encyclopédie Universalis* se trouve un article de plus de huit pages décrivant avec précision le phénomène douloureux selon la neurophysiologie. Nulle mention ou renvoi n'est fait à la souffrance, ce qui démontre que la douleur est un parfait objet de connaissance rattaché à la science médicale. Dès la fin du XVIIIème siècle, la topographie de la douleur a été établie et plus récemment des échelles de gradation indiquant l'intensité de la douleur ressentie par le malade ont été élaborées. En cela, la douleur constitue un objet scientifique indiscutable, contrôlable et traitable par la science médicale. Elle est un phénomène objectif qui s'appréhende selon le mode de présence/absence et dont la fonction est de signaler qu'un péril menace l'intégrité physique de l'individu ou un dysfonctionnement somatique.

Ces dernières années, les études médicales et neurophysiologiques sur la douleur se sont développées et ont donné lieu à des définitions précises. L'instance de recherche IASP (International Association for the study of pain²¹) définit la douleur comme une « sensation désagréable et une expérience émotionnelle en réponse à une atteinte réelle ou potentielle ou décrite en ces termes » dans laquelle le volet psychique est exclu. Pour le *Petit Robert*, la douleur se définit comme « une sensation pénible en un point ou dans une région du corps ». La douleur implique le corps et ne dévoile son sens de souffrance qui la rattache à la sphère psychique que dans un second temps. Pour cela, le *Petit Robert* adjoint l'adjectif *morale* à la douleur (douleur morale) pour évoquer la souffrance et pour préciser sa localisation, qui n'est pas organique ou corporelle. C'est l'absence de mention ou de référence concernant la souffrance à la définition de la douleur qui valide notre idée que les deux phénomènes se distinguent en de nombreux points, quand bien même elles se chevauchent.

1.3.1. Notre définition de la douleur

La douleur est une sensation, souvent désagréable, d'origine consciente qui signale une atteinte (diminution ou perte) de l'intégrité physique de l'individu. Elle est liée à une pathologie somatique et fait l'objet d'un traitement par la médecine en vue de son atténuation

²¹ Disponible sur <http://www.iasp-pain.org>.

ou de sa suppression. La douleur est considérée comme la réaction d'un état affectant l'individu qui n'aurait pas de sens en dehors de sa fonction de signal. Par extension, dans le langage populaire la douleur est assimilée au mal (opposée au bien) et renvoie à l'expression d'un mal dans la chair même de l'individu, elle appartient alors au registre pulsionnel. Bien que rattachée au somatique, la douleur peut également s'exprimer dans le domaine psychique : elle est alors douleur psychique.

Nous proposons de poursuivre notre recherche en nous intéressant à la science médicale, considérant que c'est l'émergence du discours médical moderne qui a conduit au flou sémantique entre la douleur et la souffrance. Nous nous attacherons à interroger quel(s) traitement(s) sont réservés à la douleur et à la souffrance par cette discipline afin d'avoir des éléments de réponse.

1.4. Le traitement de la douleur et de la souffrance

Dans notre société moderne, la douleur et la souffrance se caractérisent par un point commun. En effet, toute manifestation de l'une ou l'autre fait l'objet d'une éradication - ou tout du moins d'une tentative d'éradication. La tendance au contrôle de la douleur et de la souffrance, la « tolérance zéro » face à l'expression des deux phénomènes prend racine selon nous dans le discours social dominant. La société du XXI^{ème} siècle est soucieuse de son bien-être et elle récuse toute idée de mal, sous quelque forme qu'il soit. C'est à la science médicale qu'est dévolu le rôle de maintenir cette homéostasie, ce principe de la moindre souffrance et de la moindre douleur, avec l'objectif affiché de maintenir ou de restaurer un état de bien être chez l'individu. Néanmoins, quand bien même la tâche assignée à la science médicale est la même, il nous semble possible de repérer des différences dans les solutions proposées pour le traitement de la douleur et de la souffrance.

1.4.1. Traiter la douleur

Rares sont les individus pouvant se targuer de n'avoir jamais ressentis de douleur : la douleur est le signal que quelque chose du corps dysfonctionne. Intéressons-nous à ce que se passe lorsqu'une douleur survient : la première réponse est le plus souvent l'automédication. La seconde, en cas d'échec du traitement employé, est d'aller consulter un médecin généraliste ou autre. Les publicités pour des produits soulageant des maux bénins insistent bien sur ce point : « si la douleur persiste, consulter votre médecin ». Dans notre société, nous dirions qu'il est normal voire naturel et même nécessaire dans une optique de santé et de survie que

d'aller consulter un médecin somaticien. De nos jours, l'anormalité consisterait à supporter la douleur sans chercher à la faire disparaître par quelques moyens que ce soit. L'individu endurent sa douleur sans mot dire ni traitement est considéré avec suspicion, presque avec méfiance de la part de ses contemporains.

Pour le commun et plus encore pour la science médicale, la douleur est le signe du mal, un mal qui peut et doit se combattre. De fait, la douleur appelle à une intervention sur le corps, à l'endroit du corps où elle s'origine. Toute expression de douleur nécessite d'avoir recours à un traitement antalgique pour la faire disparaître. Il s'agit presque d'un réflexe, la douleur entraînant comme réponse la mise en place d'un traitement adapté en vue de sa suppression. Ainsi, lorsqu'une douleur se manifeste chez un individu, elle fait l'objet d'une recherche attentive pour en trouver la source, ce à l'aide de divers procédés (palpation, auscultation, description précise). La douleur a la particularité de se localiser sur le corps même de l'individu : elle peut alors aisément être circonscrite. En fonction de la zone concernée et de l'origine du mal, un traitement de nature diverse (chimique, mécanique, chirurgical) sera administré. L'objectif du traitement prescrit est dans un premier temps de réduire l'état de douleur, puis de le supprimer totalement. Nous précisons que ce n'est pas la seule zone impliquée dans la douleur qui induit le traitement, mais qu'il faut aussi tenir compte de la nature du mal et adapter le traitement, selon. Les réponses apportées à la douleur sont donc multiples, plus ou moins efficaces et suivies d'effets plus ou moins rapides. Retenons que la localisation objective de la douleur permet d'établir une première distinction entre la douleur et la souffrance. Poursuivons avec la question du traitement de la souffrance.

1.4.2. Traiter la souffrance

Tout d'abord, existe-t-il une ou des localisations de la souffrance ? Ensuite, la souffrance revêt-elle une fonction de signal comme c'est le cas pour la douleur ? Face à ces interrogations, nous sommes moins catégoriques que concernant la douleur et nous tendrions à penser que la souffrance apparaît plus délicate à traiter comme à supprimer. En effet, à la différence de la douleur qui s'objective aisément d'une lésion ou d'une atteinte corporelle, la souffrance est plus difficile à saisir. Ceci s'explique par le fait qu'elle n'est pas visible sur le corps de l'individu ; elle n'est pas une blessure ni une lésion sur la surface du corps. Sa particularité réside dans sa localisation qui se situe dans le discours de l'individu souffrant et c'est cela qui en fait un phénomène plus complexe que la douleur. En effet, la dimension du langage ouvre à celle du mensonge, du doute, de l'incertitude. De plus, le langage est

impalpable, il ne se mesure pas en intensité et est éminemment subjectif, donc toujours sujet à interprétation. Certes, la souffrance existe, elle s'objective dans un discours subjectif mais elle ne se saisit pas à l'œil nu ou sous le microscope. En l'occurrence, quel traitement médical appliquer face à des plaintes sans fondements somatiques avérés ? En outre, la dimension existentielle inhérente à la souffrance suggère que c'est l'empreinte même de la vie qui imprime la souffrance chez l'homme. Ne pouvant être réduite à un fait corporel, il est difficile de faire céder la souffrance par l'administration d'un traitement chirurgical ou chimique. Raisonnablement, il semble délicat d'ôter la racine de la souffrance à l'aide de pilules si elle s'origine au plus profond de l'être. Pourtant, nous allons voir que la médecine moderne promet (plus qu'elle ne garantit) ce tour de force.

La complexité de la souffrance par rapport à la douleur trouve en partie écho dans la place que lui réserve la science médicale. Jusqu'il y a peu de temps, cette dernière répugnait à traiter la souffrance considérée comme un phénomène de peu de foi éminemment subjectif et complexe. Ne parvenant pas à adopter une vision humaniste face à la souffrance, la médecine classique a laissé le champ de son traitement ouvert aux disciplines comme la psychanalyse. De nos jours, la médecine moderne a évolué vers une vision moléculaire de l'homme et s'est intéressée à la souffrance psychique. Elle en est venue à considérer que la souffrance, au même titre que la douleur, pourrait n'être qu'un dysfonctionnement moléculaire rééducatif par la molécule adaptée. Ainsi, la science médicale propose une gamme étendue de molécules visant à contenir la souffrance ou au mieux à favoriser son absence de ressenti. La souffrance se retrouve incluse dans les rets de la psychiatrie et est considérée peu ou prou comme une maladie mentale. La souffrance existentielle intraitable par la médecine classique, domaine privilégié de la psychanalyse, s'est vue déportée vers le champ de la maladie mentale (non pas dans celui de la santé mentale), et l'idée de maladie implique celle de traitement. La médecine moderne a réussi le tour de force de faire de la souffrance un objet de traitement et de prescription médicale ravalé au rang de la douleur, et ce qu'elle soit une simple expression du mal de vivre ou véritablement pathologique.

La tendance actuelle de la science médicale moderne à psychiatriser la souffrance est relevée par certains auteurs, dont M-J. Del Volgo (2003) qui a consacré un ouvrage à la douleur du malade. L'auteur présente les choses ainsi : « (...) cet état de fait tend à psychiatriser la souffrance au sein de la médecine, à faire de la souffrance une maladie mentale qu'il conviendrait de traiter avec les moyens de la psychiatrie moderne, c'est-à-dire ceux d'une

anesthésie généralisée²² ». La découverte des molécules visant à traiter « les maux de l'âme » que sont les antidépresseurs, les tranquillisants, les somnifères ou les anxiolytiques ont certes facilité la prise en charge de la souffrance psychique. Néanmoins, en fait de prise en charge, ne s'agit-il pas de moyens pour réduire au silence la plainte de l'individu, et par voie de conséquence de lui faire oublier pourquoi il souffre. Les racines de la souffrance sont à chercher ailleurs que dans la suppression de la plainte, elle mérite une écoute et une élaboration, une mise en sens. Dans notre société post-moderne basée sur l'efficace et l'immédiat, il semble plus facile et plus rapide de prendre quelques pilules plutôt que de s'interroger sur l'essence même de sa vie de sujet désirant, manquant et souffrant. D'autant que l'offre des médecins et des laboratoires est alléchante car elle véhicule le fantasme que la souffrance peut être supprimée par la seule prise d'un comprimé.

Il apparaît que ce phénomène complexe de la souffrance se trouve simplifié et ravalé au rang de la douleur, ce à des fins de bien être. Un bref regard sur les statistiques européennes nous informe que la France se situe à la première place dans la prise de médicaments psychotropes : plus d'un quart de la population française consommerait des psychotropes. Ceci ne nous laisse pas de nous interroger quant à la considération faite à la souffrance psychique dans notre société occidentale actuelle, d'autant que la prise d'une pilule qui fait voir « la vie en rose » ne vient que poser un voile sur ce qui est la source même de la souffrance. Dans notre travail de psychologue en service de psychiatrie adulte, nous savons qu'il n'est pas rare qu'à la suite d'une première hospitalisation, les individus traités « rechutent ». Le taux des réhospitalisations est éloquent. La faute à qui ? interrogent les autorités de tutelle ? Aux personnels soignants qui font mal leur métier ? Aux usagers ? Ou à la société qui promet la guérison de toute forme de souffrance ? La souffrance ne saurait céder du simple fait de la prise d'un traitement chimique, à moins de le prolonger au long cours, la vie durant. Au contraire de la douleur, la souffrance nécessite peut être parfois le recours à des molécules, mais conjointement elle implique d'être élaborée, verbalisée.

Notre tentative de distinguer la douleur et la souffrance en tenant compte de la localisation du mal et du traitement se trouve mise à mal par la médecine moderne car la souffrance est depuis peu ravalée au rang de la douleur jusque dans le traitement administré. Toutefois, la souffrance apparaît plus souterraine que la douleur, qui peut plus aisément se lire sur le corps

²² Del Volgo, M.-J. 2003. *La douleur du malade*, Ramonville Saint-Agne, Erès, p. 12.

du sujet. Cette lecture plus directe du phénomène douloureux se double en général d'une efficacité thérapeutique presque immédiate. Ainsi, le temps que dure la douleur s'avère délimité et limité dans le temps en étant conditionné à l'efficacité du traitement prescrit : si la douleur ne cède pas, on augmente les doses. Pour sa part, la souffrance implique une dimension de durée qui la distingue de la douleur. Cependant, un obstacle surgit à nouveau : qu'en est-il du problème de la douleur chronique ? En effet, toute douleur ne s'amende pas de la seule prise d'un antalgique adéquat. Il existe des douleurs chroniques qui perdurent dans le temps et qui nécessitent un soulagement de la douleur au long cours. Voilà que la souffrance et la douleur se rejoignent à nouveau sur la question de la durée, alors que nous pensions pouvoir les disjoindre précisément à cet endroit.

1.4.3. La douleur chronique

Au contraire des douleurs aiguës qui s'amenuisent rapidement, la douleur *qui dure* ouvre généralement à la dimension de la maladie. Là où le caractère aigu nous fait raisonner en terme de symptôme, la chronicité ou la durée ouvre au champ de la maladie comme entité constituée. La perspective temporelle se trouve alors déployée comme dans la souffrance. Pour autant, pouvons-nous envisager qu'une douleur qui dure deviendrait une souffrance ? Rien n'est moins sûr, toutefois une douleur durable modifie les rapports de l'individu à son corps, à autrui et à sa vie envisagée comme finitude. L'individu doit apprendre à « faire avec » sa douleur, à la « gérer » et il redoute les situations pouvant déclencher l'expression de manifestations douloureuses. La vie de l'individu se trouve conditionnée par la douleur chronique qui ne prend pas fin. A cet endroit, la douleur et la souffrance se rencontrent et se chevauchent. : la souffrance entre en scène au moment où la douleur s'élabore psychologiquement chez l'individu. L'enjeu n'est plus simplement de supprimer une douleur aiguë mais d'intégrer cette douleur dans la vie de l'individu comme faisant partie de son être. Nous proposons d'illustrer notre propos par le récit de l'histoire de Madeleine.

Madeleine

Madeleine a 45 ans. Secrétaire de direction dans une grande société, sa vie était bien remplie auprès de son mari, de ses deux enfants et de ses amis. Active, gaie, volontaire, la vie de Madeleine bascule à l'âge de 38 ans. Suite à des examens somatiques liés à un état de fatigue important, le diagnostic de sclérose en plaque est posé. Maladie neurologique dégénérative évoluant par poussées, la sclérose en plaque est irréversible. Le traitement nécessaire à la stabilisation de son état est lourd, pénible, compliqué de nombreux effets secondaires.

Madeleine est devenue, en quelques années, une autre femme. La voilà triste, renfermée sur elle-même, redoutant l'évolution de la maladie. Depuis trois ans, elle est admise une ou deux fois par an en service de psychiatrie pour un état dépressif sévère. Madeleine dit vouloir mourir car elle ne supporte pas sa maladie qui s'accompagne d'un état de dépendance physique de plus en plus prononcé. Elle n'accepte pas son état et se fait horreur. En rejetant la maladie qui s'est installée en elle, Madeleine se rejette elle-même. Elle redoute avec angoisse les effets de cette maladie qu'elle n'arrive pas à maîtriser, et en souffre beaucoup. Elle qui se vantait de contrôler sa vie, se retrouve à subir les effets d'un corps qui dysfonctionne car son cerveau lui joue des tours. Madeleine dit : « La douleur, on peut la soulager. Mais la souffrance que j'ai en moi, qui peut me l'ôter ? Sûrement pas vous ! Je ne serai plus jamais comme avant, je préfère mourir ».

Comment entendre Madeleine ? D'aucuns penseront que la dépression dont elle souffre n'est que la conséquence du traitement administré pour lutter contre sa maladie, qu'elle est un effet secondaire du traitement à considérer comme tel et dont la solution réside dans l'administration d'antidépresseurs. Néanmoins, est-ce qu'envisager ainsi la souffrance de Madeleine ne revient pas à la soulager en la faisant taire ? Car Madeleine sait mieux que quiconque sa douleur et sa souffrance et elle énonce clairement la différence entre les deux phénomènes qui s'expriment conjointement en elle. Sa douleur peut être soulagée, au contraire de sa souffrance dont la seule issue pour qu'elle prenne fin serait la mort, dit-elle. Nous apprécions dans ces quelques phrases que la douleur ne peut équivaloir à la souffrance. Ainsi, quand bien même la souffrance voisine avec la douleur, voire s'y superpose certaines fois, les deux phénomènes ne sauraient se confondre. Il apparaît indéniable qu'une maladie somatique chronique retentisse et empiète la sphère psychique, d'autant plus que la localisation de la douleur ou du mal dans le cas de maladies chroniques fait l'objet de représentations de la part du sujet. En effet, à chaque région du corps est associée une symbolique particulière qui s'enchaîne avec l'imaginaire, avec l'histoire du sujet, et provoque des effets sur le psychisme²³. Parfois, c'est le nom même de la maladie qui évoque des associations d'idées et qui vient s'inscrire, trouver une place et un sens dans la vie du sujet. Les individus atteints de pathologies chroniques cherchent à y mettre du sens, un sens, à défaut de se tourner vers la fatalité ou une quelconque malédiction divine. En certaines circonstances, la souffrance et la douleur peuvent se chevaucher, lorsque la douleur chronique

²³ Cf. l'ouvrage de De Souza, A. 2000. *Le symbolisme du corps humain*, Paris, Albin Michel.

devient maladie et que la maladie qui s'élabore devient souffrance. Pour autant, la souffrance ne peut se réduire à la maladie car dans le traitement de la maladie ce qui est visé n'est pas la souffrance ou l'individu souffrant, mais son étiologie, sa cause et la douleur associée. La souffrance se traite ailleurs car elle se localise ailleurs : sur le plan psychique.

A partir de là, nous proposons d'envisager que la douleur et la souffrance se rattachent à des *territoires* spécifiques du sujet. Cette métaphore spatiale formalise un découpage pouvant paraître artificiel mais qui possède selon nous sa pertinence voire sa nécessité. En schématisant, nous dirions que le territoire de la douleur concerne le corps comme intériorité ou extériorité, et celui de la souffrance concerne la psyché. Cette notion de territorialité, de spatialité de la douleur et de la souffrance trouve un écho chez Paul Ricoeur²⁴ (1994). Dans son travail, le philosophe tente de distinguer entre les deux phénomènes et pour cela il pose l'existence d'une frontière entre la douleur et la souffrance. P. Ricoeur situe la douleur et la souffrance à la lisière du somatique et du psychique, donc à la jonction du corps et de la psyché. Nous avons précédemment employé le terme de *chevauchement* afin de préciser notre propos. Usons maintenant de l'image de vagues de douleur qui déferleraient sur le sujet et qui viendraient lécher le territoire de la souffrance, et réciproquement. Ces vagues ne seraient pas continues mais d'une intensité plus ou moins forte et elles finiraient par se retirer. Cette formalisation permet de se représenter les phénomènes d'empiétement qui s'expriment et se repèrent tant dans le discours (par l'emploi d'un mot pour l'autre) que dans le champ de l'expérience (par l'intrication d'expressions somatiques à la souffrance psychique et inversement). Néanmoins, la jonction du corps et de la psyché ne constitue qu'un point de rencontre, excluant la possibilité que les deux phénomènes ne se confondent en une entité unique ou une seule manifestation.

²⁴ Ricoeur, P. 1994. « La souffrance n'est pas la douleur », dans *Mutations*, 142, 58-69.

1.5. Vers la scène de la souffrance et de la douleur

Ce premier chapitre a offert d'approcher que la souffrance comme objet d'étude ne peut être examinée sans tenir compte de la douleur. Le parcours étymologique soutenu par l'analyse des deux termes dans la langue française et allemande nous a permis de saisir la possibilité d'une distinction, bien que la confusion règne dans le langage courant. L'étude du traitement réservé par la science médicale aux deux phénomènes a quelque peu obscurci les signes permettant de les distinguer, néanmoins nous avons pu poser l'existence de territoires propres à la douleur et à la souffrance, qui en certaines occasions se chevauchent. Ainsi, après avoir posé des jalons susceptibles de baliser ce qu'il en est de la souffrance et de la douleur, nous avons proposé une définition des deux termes. Imparfaite, réductrice comme l'est toute définition, notre démarche a cependant le mérite de distinguer entre ces deux entités.

Il ressort de cette première approche le fait que la souffrance est un phénomène plus général et plus complexe que la douleur qui engage le sujet dans sa totalité, dans son intériorité. En raison de son articulation avec les domaines du psychologique, du philosophique et du religieux, la souffrance ne se réduit pas à un phénomène relevant de la science médicale. La difficulté de son approche est semblable à celle de l'angoisse, qui couvre un domaine beaucoup plus vaste que celui circonscrit par la science médicale désigné par le terme d'anxiété. Afin d'avancer dans notre travail et de saisir au plus près l'originalité des deux phénomènes, nous proposons d'affiner l'hypothèse des territoires respectifs. Nous proposons la partition suivante : la douleur serait rattachée au registre de *l'avoir* et la souffrance relèverait du registre de *l'être*.

Chapitre 2. La scène de la souffrance et de la douleur

« *Le mal n'est pas un être, il est défaut d'être* ». J. Sarano²⁵

Lorsqu'un individu énonce : « Je souffre... j'ai mal.. », on entend spontanément la peine qu'il peut ressentir. Pour autant, cette peine ne se situe pas sur le même plan : ces deux énoncés n'engagent pas selon nous le sujet de la même manière. En effet, nous proposons de distinguer deux scènes ou deux territoires se rattachant, l'un à la souffrance et l'autre à la douleur. L'idée de scène peut évoquer la scène du théâtre, le lieu des représentations et des expressions diverses, un espace du donné à entendre pour la souffrance et du donné à voir pour la douleur. Poussant plus avant notre raisonnement, nous imaginons que la souffrance se rattacherait à la scène de l'être et la douleur à la scène de l'avoir – l'être et l'avoir entendus comme verbes et comme substantifs.

L'être renvoie à l'idée de l'existence en général et ouvre à l'espace particulier de l'être parlant, pensant, ressentant, échangeant avec l'autre. L'avoir renvoie à l'idée de possession d'un bien et ouvre à l'espace de la corporéité, de l'organicité, du moi. Cette formalisation en terme de scènes de l'être et de l'avoir peut permettre de rendre compte de l'existence de processus différents à l'œuvre dans ces deux phénomènes. Précisons que notre choix de présenter ainsi la souffrance et la douleur se fonde sur les définitions des deux mots que nous avons élaborées dans le précédent chapitre.

Effectivement, la douleur est généralement définie comme « une sensation pénible en un point ou une région du corps ». La dimension spatiale de la douleur est explicite par la mention de la localisation de la sensation douloureuse et le registre de l'avoir s'y surajoute par la mention faite au corps (un corps que l'individu a, qu'il sait être le sien). Le corps se définit et se construit dans l'espace dans lequel il évolue, de même que l'espace peut se saisir comme un corps imaginaire : le corps est le support concret sur quoi prend appui la douleur qui s'inscrit dans et sur l'espace du corps. Pour sa part, la souffrance désigne « la patience, l'endurance, la tolérance », des caractéristiques qui l'inscrivent de prime abord dans une dimension temporelle plus que spatiale. Toutefois, A. Einstein dans sa théorie de la relativité a dégagé

²⁵ Sarano, J. 1965. *La douleur*, Paris, Epi, p. 180.

que le temps constitue la quatrième dimension de l'espace²⁶, et dans cette perspective le temps s'avère inséparable de l'espace. La souffrance réfère à un temps qui s'écoule et dans lequel l'individu s'éprouve comme sujet du verbe être, et où la dimension spatiale se rattache à l'espace de la psyché, à cette scène servant de théâtre aux expressions de l'inconscient (les conflits psychiques). Par ailleurs, la souffrance ouvre également à l'espace du monde même, de la relation aux autres et au langage.

Partant des présupposés que l'individu *est* souffrant et qu'il *a* mal, nous allons montrer que la douleur est intimement chevillée au corps, et la souffrance à la psyché. Nous sommes conscients de l'artificialité du découpage entre l'être et l'avoir, entre la psyché et le corps, artificialité qui ne saurait résister à la critique, car nous savons que la douleur peut intéresser la psyché (cf. le cas de la douleur psychique) et qu'à l'inverse, la souffrance peut s'exprimer au lieu du corps (cf. l'hystérie de conversion). Néanmoins, au vu des difficultés rencontrées pour cerner avec précision la douleur et la souffrance, nous ne pouvons faire l'économie de recourir à certains raccourcis, tout en gardant à l'esprit que le corps et la psyché s'expriment parfois sur la même scène.

2.1. La douleur de l'avoir

Selon Lacan, la douleur constitue l'essence même du réel en ce qu'elle est irruption ou pure expression du réel : la douleur est un événement brut subit par le sujet. Quant au corps, Lacan soulignait son lien avec le réel en énonçant qu'il n'y a rien de plus réel que le corps. En cela, corps et douleur n'iraient pas l'un sans l'autre car la douleur engage le corps dans ce qu'il a de réel et que ce n'est qu'à travers le corps qu'elle peut s'appréhender. Pour autant, dans le même temps où la douleur est effraction, elle constitue les limites du corps et du moi. En effet, la rencontre du réel de la douleur avec le réel du corps crée de la limite permettant au sujet de s'appréhender comme *ayant* un corps. Le corps s'envisage en effet comme ce qui émane de la limite car il n'est pas saisissable en soi. La douleur se déploie sur une scène qu'elle fonde en apparaissant, sur la scène d'un espace où se distinguent un dedans et un dehors. Le corps se saisit dans des manifestations douloureuses intérieures ou extérieures qui viennent constituer une cartographie corporelle propre à chaque individu. Ainsi, c'est par le ressenti de douleur que le sujet saisit son propre corps dans sa dimension narcissique.

²⁶ Pour préciser, prenons comme exemple la locution « l'espace d'un éclair » qui signifie la durée d'un éclair, un très bref moment. L'espace est liée au temps, pour preuve Freud évoquera l'idée de la douleur comme « un coup de foudre » : les dimensions temporelle et spatiale sont ici intriquées.

Le corps est une enveloppe qui se construit et se transforme tout au long de notre vie et dans laquelle nous évoluons. Il est notre être de surface en même temps que notre intériorité, notre substance. Le corps réunit à la fois l'organique, le somatique et le physique : il est la synthèse de notre schéma mental et de notre propre image, en cela il n'est pas uniquement réductible au réel mais il est aussi lié à l'imaginaire. Lacan a montré que l'enfant saisit son image dans le miroir, différencié de l'autre qui le soutient et le regarde. Face au miroir, l'enfant voit un autre qui est aussi lui-même et s'ouvre à la dimension spéculaire, imaginaire. En psychanalyse, le corps est fréquemment associé au narcissisme et à la libido, ce qui nous conduit à faire un bref détour sur ce point afin d'éclairer notre propos.

2.1.1. Le narcissisme

Le narcissisme se définit comme l'amour que le sujet se porte à lui-même pris comme objet. Il s'agit selon Freud « d'un complément libidinal à l'égoïsme de la pulsion d'autoconservation dont une part est, à juste titre, attribuée à tout être vivant ²⁷ ». Le narcissisme apparaît comme le fondement de l'existence du sujet qui pourra se différencier des autres et par ailleurs, il est un stade du développement subjectif au cours duquel la libido passe de l'auto-érotisme à l'amour objectal. Cela signifie que l'évolution de l'enfant doit conduire à le faire investir son corps propre et aussi à investir des objets extérieurs à lui.

Freud distingue parallèlement à la libido du moi et la libido d'objet, deux narcissismes : un narcissisme primaire qui concerne le sujet pris lui-même et son propre corps comme objet d'amour, et un narcissisme secondaire qui s'attache aux objets, des objets d'amour choisis par le sujet. Dans ses travaux, A. Aubert considère la douleur comme le « paradigme du narcissisme et de la constitution de l'idée du corps propre (...) ²⁸ ». L'auteur fait référence au narcissisme primaire fondé à partir de l'expérience de la douleur, comme si le narcissisme naissait de la douleur. Car dans la fulgurance du ressenti de la douleur vient se dire un lieu du corps, un endroit du corps où se localise le mal. Aussi, la douleur rend consciente la réalité du corps dans son ensemble comme d'un endroit localisé de celui-ci. De par le caractère soudain de son surgissement, la douleur peut entraîner la focalisation sur un point douloureux : l'individu n'est plus que douleur à l'endroit du mal, il devient douleur dentaire ou « rage de dent du poète » suivant la citation empruntée par Freud à W. Busch : « Son âme se resserre au

²⁷ Freud, S. 1914. « Pour introduire le narcissisme », dans *La vie sexuelle*, Paris, PUF, 2002, p. 82.

²⁸ Aubert, A. 1996. *La douleur, originalité d'une théorie freudienne*, Paris, PUF, p. 165.

trou étroit de la molaire²⁹ ». Dans la douleur, le monde alentour se restreint, la dimension de l'autre se rétrécit au point de la douleur et renvoie au sujet de manière aiguë, que son corps peut s'exprimer indépendamment de sa volonté propre. Freud insiste sur l'idée que la douleur opère un retournement du moi sur lui-même. Il écrit ceci : « Celui qui est affligé de douleur organique et de malaises abandonne son intérêt pour les choses du monde extérieur, pour autant qu'elles n'ont pas de rapport avec sa souffrance³⁰ ». Ceci offre de saisir que la douleur ouvre au narcissisme et au corps propre tout en opérant une distribution de la libido tournée vers le moi.

2.1.2. Le moi corps

Ce détour par le narcissisme permet de saisir que le narcissisme primaire est étroitement chevillé au corps pris comme objet d'amour. Néanmoins, avant de pouvoir se prendre soi-même et son corps comme objet d'amour, encore faut-il avoir conscience de son corps. Cela implique la prise de conscience de son corps comme une entité séparée et autonome qui nécessite que le moi soit constitué. Freud souligne ceci : « il est nécessaire d'admettre qu'il n'existe pas dès le début, dans l'individu, une unité comparable au moi ; le moi doit subir un développement³¹ ». Le moi est l'une des trois instances de la personnalité aux côtés du ça et du surmoi, il est le siège de la conscience et le lieu des manifestations inconscientes. Rattaché au registre imaginaire, le moi représente la somme des identifications et du narcissisme. C'est progressivement, sous l'influence du monde extérieur, que le moi se différencie du ça. Freud précise que « Le moi est avant tout un moi corporel, il n'est pas seulement un être de surface, mais il est lui-même la projection d'une surface³² ».

Freud pointe le rôle joué par la douleur dans la connaissance que l'on peut se faire de son propre corps. Il énonce ceci : « la douleur aussi semble jouer là un rôle et la manière dont on acquiert, dans des affections douloureuses, une nouvelle connaissance des organes est peut-être exemplaire de la manière dont, d'une façon générale, on arrive à se représenter son propre corps³³ ». C'est la projection mentale de la surface du corps sur le moi qui va constituer le corps, dans le temps où la douleur accède à la conscience. La douleur apparaît de par son caractère de surgissement dans l'intériorité ou l'extériorité du corps comme ce qui vient unifier le moi et fonder le corps. Freud évoque également l'idée de scène de la douleur en

²⁹ Freud, S. 1914. « Pour introduire le narcissisme », dans *La vie sexuelle*, Paris, PUF, 2002, p. 89.

³⁰ Op. cité, p. 88.

³¹ Ibidem, p.84.

³² Freud, S. 1923. « Le moi et le ça », dans *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1981, p. 238.

³³ Op. cité, p. 238.

décrivant où elle se localiserait. Selon lui, la douleur « tient le milieu entre perception externe et interne, se comportant comme une perception interne alors même qu'elle provient du monde extérieur³⁴ ». Chez Freud, la spatialité de la douleur se situe dans un entre-deux, entre le dedans du moi et le dehors du monde. Toutefois, elle est ressentie comme une intériorité même si sa source se trouve dans le monde extérieur et c'est en cela qu'elle concerne l'avoir, (en excès certes) : l'avoir de l'être.

2.1.3. La douleur comme excès d'avoir

Dans ses travaux, Freud appréhende la douleur sous un angle quantitatif ou économique. S'inspirant du modèle physicaliste très prégnant à son époque, Freud est conduit à conceptualiser la douleur en terme de seuil. Selon lui, la douleur s'origine d'un excès de stimuli qui viennent faire effraction et entraîner la sensation douloureuse. Elle revêt un caractère quantitatif en ce qu'elle constitue un en-trop c'est-à-dire le franchissement d'un seuil qui fait passer de l'absence de douleur au ressenti de douleur. Dans la douleur, le sujet ressent son corps en excès, il a un corps *en trop*. Selon Freud, la douleur « est-elle caractérisée par l'irruption de quantités excessives (Q) dans j et y (...)³⁵ ». Le système se trouve débordé par l'excessive quantité d'excitation ; la régulation ne peut s'opérer efficacement et les barrières viennent à céder : le seuil est dépassé et l'en trop d'excitation cause la douleur.

La conception quantitative de la douleur peut se rattacher à la dimension de l'avoir, avec son corollaire, le non avoir. Cela signifierait que l'absence d'excitations signerait l'absence de ressenti de douleur, ce qui peut se décliner en avoir mal / non avoir mal. Toutefois, il est opposable à la notion de seuil ou de quantité, celle de tolérance ou de *tolérabilité*. Tous les individus ressentent de la douleur, mais tous ne réagissent pas pareillement face à elle. Ainsi que Freud le souligne, une faible quantité d'excitation peut entraîner une douleur. En cela la douleur crée des « frayages » qui maintiennent un état constant de sensibilité et peuvent à la moindre sollicitation, la réveiller. Etant un phénomène lié à la conscience, la douleur peut être détournée, c'est-à-dire qu'il peut arriver que la douleur ne soit pas ressentie par l'individu car ce dernier est distrait, il est « ailleurs ». Ceci vient conforter l'idée selon laquelle la douleur est liée à une certaine spatialité, car si l'individu s'abstrait de son moi, il ne ressent pas la douleur. La diversion psychique ou l'action du toxique sont les deux solutions proposées par

³⁴ Ibidem, p. 234.

³⁵ Freud, S. 1895. *Entwurf/Esquisse I et II*, traduction de Suzanne Hommel, PALEA, Ecole de la cause freudienne, 1995, p. 26.

Freud face au problème de la douleur³⁶ et de nos jours, la science médicale n'a pas amené d'autres solutions face au problème de la douleur qui possède un caractère incontournable car on ne peut y échapper.

La douleur est utile car elle signale les possibles dysfonctionnements organiques tout en permettant de se sentir vivant. Toutefois, elle revêt une dimension agressive car elle provoque des sensations de déplaisir qui peuvent être tellement éprouvantes que le sujet redoute d'avoir à nouveau un jour à les ressentir. Certains individus peuvent ainsi repousser une opération chirurgicale de peur d'avoir mal et mettre leur santé en danger. Des femmes enceintes peuvent craindre les douleurs provoquées par l'accouchement et redoutent de n'avoir pas la possibilité de se faire administrer de traitement anti-douleur au moment de la délivrance. La douleur en excès, l'avoir mal, peut conduire le sujet à vouloir échapper à tout prix à la douleur, mais malheureusement on peut vouloir fuir la douleur mais rarement on n'y échappe. A l'inverse, il peut se trouver que certains individus semblent n'éprouver aucune douleur, comme si le ressenti de douleur sur leur corps était inexistant. Les champs de la psychose ou de l'autisme nous fournissent des illustrations de ce défaut de constitution d'un corps de douleur. Nous allons présenter l'histoire de Fernand.

Fernand ou l'absence de douleur

Fernand frappe l'observateur par le fait qu'il semble méconnaître son corps. Grand garçon pourtant âgé de plus de 40 ans, sa démarche désarticulée donne l'impression qu'il n'habite pas son corps. Fernand traîne son corps comme d'autres leur boulet. Fréquemment, il trébuche, chute, se cogne aux portes ou aux murs. Face à l'autre, il ne respecte aucune distance ni limite. Rapidement, on s'écarte sur son passage lorsqu'on le croise dans les couloirs de l'hôpital psychiatrique. On dit de lui qu'il est collant, envahissant, intrusif et qu'il ne respecte rien ni personne. Cela fait plusieurs années qu'il s'est échoué dans le service, les tentatives pour le faire admettre dans un foyer se heurtant à la réalité de sa psychose compliquée de ses comportements difficiles à gérer. Fernand est *en trop*. Constamment en recherche de limites, il sollicite les infirmiers jusqu'au harcèlement, jusqu'à la confrontation physique. Ce n'est qu'en chambre d'isolement, une fois seul que sa tension s'apaise pour quelques heures.

Dans les premiers temps de son séjour, l'équipe soignante s'interrogeait sur son absence apparente de ressenti face à la douleur. Face à la force nécessaire déployée pour le contenir, Fernand riait, comme s'il n'avait pas mal. Un jour, lors d'un moment de crise aiguë, un infirmier relate une scène d'une grande violence. Très excité, Fernand est conduit en chambre

³⁶ Freud, S. 1915. « Le Refoulement », dans *Métopsychoanalyse*, Paris, Gallimard, 1968, p. 46.

d'isolement et alors qu'il pénètre dans la pièce avec réticence, il se heurte le crâne aux montants du lit avec une telle force, qu'un instant l'infirmier l'a cru mort. Contre toute attente, un peu sonné, Fernand se relève simplement et dans un sourire, exprime qu'il a mal ... à son pied.

Cette illustration montre que la cartographie de son corps, constituée par des expériences douloureuses, semble altérée chez Fernand. C'est son pied que l'infirmier a dû soigner pour ensuite pouvoir s'occuper de la bosse que Fernand avait sur le crâne. Le ressenti de douleur s'est localisé ailleurs qu'au point douloureux initial. Nous voyons que Fernand n'est pas sans ressentir de la douleur, mais que cette dernière se localise sur un schéma corporel atypique. Par ailleurs, dans son discours existent de nombreuses plaintes que Fernand exprime avec force et répétition. Constamment, il est en demande d'antalgiques qu'il réclame au médecin pour ses « bobos ». Si le médecin refuse de les lui prescrire, n'observant nulle lésion à l'endroit de la plainte, Fernand manifeste sa détresse en pleurant bruyamment sans larmes. Il pleure tant et si bien, s'énervant en crescendo, que l'équipe soignante finit par lui donner un comprimé, souvent un placebo. Fernand s'arrête alors tout net de pleurer et laisse à ses interlocuteurs l'impression de les avoir manipulés. L'obtention du comprimé, sa possession et son incorporation semblent venir comme comblement d'un trou, de trous qui s'expriment sur la surface chaotique de son corps. Un cachet pour le pied ou de la pommade pour la main viennent le faire exister et calment ses angoisses en constituant des limites, de la limite pour son corps non achevé.

L'idée de trou fait écho avec la manière dont peut se représenter la douleur dans l'espace. Empruntons une citation à S. Sausse afin de préciser notre propos : « Pour ce qui est de la douleur, sa représentation spatiale serait le trou, abîme ou gouffre sans fond, orifice sans fonction, espace plat à deux dimensions ou, au contraire, espace sans limites, fragmenté, morcelé, comme dans l'expérience psychotique qu'on pourrait justement définir comme l'impossibilité d'appréhender le vide³⁷ ». Comment appréhender le vide si l'espace lui-même fait défaut, si les limites du corps sont vacillantes ? Comment s'extraire de la douleur qui nous aspire à l'endroit de sa survenue et qui nous laisse sans voix ?

³⁷ Sausse, S. 1990. « Entre douleur et souffrance : du cri à la parole », dans *Psychiatrie française*, 5, p. 29.

2.1.4. La douleur muette

Nous avons vu que dans le même temps de son irruption, la douleur fait prendre conscience au sujet de son corps vivant. La douleur est un phénomène où le moi acquiert une conscience aiguë de soi. Cependant, quand bien même le corps propre est constitué, la douleur ne peut être mise en mot par le sujet. L'expression « les grandes douleurs sont muettes » souligne la difficulté à pouvoir mettre en mots la douleur : elle se situe « au delà des mots » pour paraphraser L. Croix qui l'entrevoit « Au delà des maux³⁸ ». La douleur serait de l'ordre de l'indicible. En fait, « Aïe ! » est le cri qui jaillit spontanément lorsqu'une douleur nous assaille. Cri de surprise et de douleur, le sujet est réduit dans ses possibilités de symbolisation car les mots font défaut pour témoigner de ce qui se produit. Les représentations psychiques sont subitement interrompues, le discours est suspendu à cette douleur qui toute entière possède le sujet. Autrui peut prêter ses mots afin de saisir ce que le sujet lui-même n'arrive pas à exprimer autrement que par le cri. La seule certitude est que le sujet a mal. Il s'agit là d'une caractéristique de l'expérience douloureuse en ce que son surgissement fait plonger le sujet dans un abîme hors symbolisation et représentations dans lequel le signifiant s'absente.

Nous avons précisé que la douleur est l'irruption du réel, réel qui est l'impossible à nommer selon Lacan. Dès lors, la douleur peut être qualifiée d'innommable, d'impensable, d'irreprésentable, ce qui est corroboré par le fait de l'expérience : lorsque la douleur surgit, elle provoque un moment de sidération psychique qui coupe le souffle et la parole. Paradoxalement au silence que la douleur impose, elle n'en reste pas moins *bruyante* dans son irruption. Nous sous-entendons que l'effet de soudaineté qui fait effraction et qui vient suspendre le fil des représentations consiste en une violence faite au sujet. Freud évoquait l'irruption de la douleur « à la manière d'un coup de foudre », nous ajouterions également « à la manière d'un coup de tonnerre ». Pour illustrer notre propos, mentionnons une publicité télévisée pour un produit camphré qui met en scène un jeune homme assailli par une douleur dentaire *visiblement* insupportable, puisqu'il se cogne la tête contre les murs sans pouvoir prononcer un mot, hormis un cri sans fin. L'utilisation du produit viendrait faire taire la douleur, selon le slogan proposé par la publicité : « Elle se tait la douleur, elle se tait ». Intéressante manière de signifier que la douleur ne peut se dire dans l'instant de son ressenti autrement que par le cri et que pourtant elle est tue.

³⁸ Croix, L. 1996. *Au-delà des maux. La douleur : nécessité logique de son statut métapsychologique*, 654p, Thèse : psychologie : Paris XIII.

La douleur comme effet de réel ne peut être dite, elle est hors symbolisation. S. Sausse avance ceci : « On ne peut se séparer de sa douleur, car on ne peut se séparer que de ce qui est symbolisable³⁹ ». Si nous partageons cette idée, nous pensons que pour rendre possible la séparation cela impliquerait que la douleur puisse être mise en mot. S'agirait-il toujours de douleur dans ce cas ? Sur cette question, L. Croix précise que « *Leid*, (la souffrance) à la différence de *Schmerz* (la douleur), suppose une mentalisation minimale du sujet⁴⁰ » : aussi, le passage « du cri à la parole » conduirait à la transformation de la douleur en souffrance. En effet, lorsque la douleur peut être nommée, elle se transforme et devient alors souffrance. Pour autant la douleur physique précède-t-elle la souffrance psychique en même temps qu'elle la fonde ? En outre, il existe des douleurs recherchées et souhaitées par le sujet qui entrent dans une élaboration psychique, mais sont-elles des souffrances ?

2.1.5. La douleur recherchée

La dimension d'imprévisibilité rattachée à la douleur peut apparaître insupportable au sujet qui peut souhaiter la contrôler à minima. Dans ce cas, la douleur n'est plus seulement du pur réel car elle s'associe secondairement au plaisir⁴¹. En 1905, Freud affirmait que « Toute douleur contenait en soi la possibilité d'une sensation de plaisir⁴² ». Dans ses travaux, Freud oppose le couple plaisir-déplaisir à la douleur qui peut être rattachée à l'un ou l'autre terme de ce couple. L'idée de douleur-plaisir s'illustre par le masochisme qui se définit comme la recherche consciente ou inconsciente de la douleur physique. Selon Freud, le masochisme est l'expression de la passivité, à l'inverse du sadisme considéré comme le versant actif de la perversion. Le couple sado-masochisme est présent tout au long de la structuration du sujet car il est étroitement lié à la vie sexuelle. Freud écrit ceci : « Sadisme et masochisme occupent une position particulière au sein des perversions, dans la mesure où l'opposition entre activité et passivité qui en constitue le fondement fait partie des caractères généraux de la vie sexuelle⁴³ », ainsi chez une même personne peuvent s'exprimer les deux tendances. Dans le masochisme sexuel, ce n'est pas la seule douleur reçue qui fait jouir, mais l'excitation sexuelle qui lui est accolée, donc ce n'est pas tant le fait de ressentir de la douleur qui procure du plaisir mais plutôt le fait que la douleur soit érotisée. L'érotisation de la douleur implique

³⁹ Sausse, S. 1990. « Entre douleur et souffrance : du cri à la parole », dans *Psychiatrie française*, 5, p. 30.

⁴⁰ Croix, L. 2002. *La douleur en soi, de l'organique à l'inconscient*, Ramonville Saint-Agne, Erès, p. 60.

⁴¹ Le dolorisme est l'illustration, sur un versant morbide, de la recherche volontaire de la douleur. Non seulement la douleur est recherchée, mais en plus elle est source de plaisir. Elevée au rang de valeur morale, la douleur est génératrice d'activité créatrice. « Le plaisir du doloriste, c'est la douleur propre, dont il fait un objet de délectation spécial » Vladimir, Jankélévitch (Traité des vertus).

⁴² Freud, S. 1905. *Trois essais sur la théorie sexuelle*, Paris, Gallimard, 1987, p. 71.

⁴³ Op. cité, p. 70.

son élaboration psychique et son insertion dans un scénario fantasmatique. Dans le masochisme, la douleur et le déplaisir deviennent des buts recherchés par le sujet. Nous proposons de considérer que la quête d'une douleur voulue peut se lire en terme de passage du registre de l'avoir à celui de l'être. Nous allons illustrer nos propos à l'aide d'une vignette clinique.

Sofia

Sofia est une femme d'une trentaine d'années, mariée et mère de deux enfants. Au cours de sa psychothérapie, Sofia évoque un jour ce qu'elle nomme « le délice des douleurs des contractions » lors de son deuxième accouchement. Elle précise que lors des premières contractions ressenties à la naissance de son premier enfant, elle n'était pas « habituée ». La surprise et la nouveauté l'ont emporté sur le plaisir et elle a eu mal. Lors de son deuxième accouchement, Sofia n'a pas redouté mais au contraire, attendu les douleurs des contractions. Ces douleurs si particulières prenaient un sens particulier dans son histoire personnelle. Sofia avait récemment perdu son père et avait décidé d'avoir ce deuxième enfant afin de se racheter des fautes commises à l'égard de son père. Sofia se reprochait notamment son mariage célébré contre l'avis du père et qui a causé leur brouille ; Sofia n'a jamais pu revoir son père jusqu'à la mort de ce dernier. Les circonstances entourant son décès ont conduit Sofia à vouloir « expier ses fautes » selon ses dires. Se considérant responsable de sa mort, elle se sentait coupable et concevait les douleurs des contractions comme une épreuve expiatoire. Sofia exprimait son désir d'autopunition en acceptant ces douleurs comme un « juste retour de ce qu'elle avait fait subir à son père » disait-elle. Dans son discours, les douleurs des contractions dévoilaient une dimension de plaisir érogène rattachée à une problématique masochiste.

Cette vignette clinique illustre comment une douleur (pur réel) peut être élaborée psychiquement, conflictualisée et symbolisée jusqu'à revêtir un sens particulier dans l'histoire du sujet. Il s'opère un passage de la douleur (forme brute de l'expérience) à la douleur rattachée à l'histoire individuelle et élaborée : la souffrance. Nous pensons que la douleur muette qui s'élabore, qui fait l'objet d'un travail psychique, se transforme en souffrance : l'avoir (mal) se transforme en être (souffrant).

2.1.6. De la douleur à la souffrance

Notre hypothèse d'un passage du registre de l'avoir à celui de l'être entendu comme le passage de la douleur à la souffrance se fonde sur l'idée que la douleur physique précède et ancre la souffrance. La douleur physique concerne la limite du moi et du corps et implique la passivité du sujet car elle est subie par lui. La souffrance par contre est toute autre. L'exemple de Sofia souligne que la souffrance est l'objet d'un travail d'élaboration psychique et qu'elle se nourrit de représentations. D'une certaine manière, le sujet se l'approprie, il la fait sienne dans un acte volontaire : le sujet est actif dans la souffrance. Dès lors, la souffrance se rattache au registre de l'être qui selon nous implique la notion d'actif, alors même que l'étymologie du mot évoque la passivité, la patience, l'endurance. La passivité de la souffrance indique la temporalité propre à la souffrance plus que l'idée de subir. En effet, la souffrance implique une durée, une continuité, une permanence de l'être et ce dernier peut l'utiliser pour agir. La souffrance est ce qui pousse à l'action, elle est le moteur de toute action.

Par ailleurs, envisagée la souffrance selon le registre de l'être rend possible l'ouverture de la souffrance à l'espace de la psyché. Notre idée se conforte des réflexions de P. Ricoeur qui réserve le terme de douleur « à des affects ressentis comme localisés dans des organes particuliers du corps ou dans le corps tout entier⁴⁴ » et celui de souffrance « à des affects ouverts sur la réflexivité, le langage, le rapport à soi, le rapport à autrui, le rapport au sens, au questionnement⁴⁵ ». La souffrance exige le langage, le symbole, elle n'est pas simple marquage sur le corps ou la localisation du mal. La souffrance évolue sur la scène du psychisme, en cela employer le mot souffrance implique la sphère psychique, tout comme le mot de douleur implique la sphère physique⁴⁶.

2.2. La souffrance de l'être

Du fait du travail d'élaboration psychique, la douleur quitte le registre de l'avoir pour gagner celui de l'être, territoire privilégié de la psyché. Comme l'énonce L. Croix « c'est ainsi que la douleur recherchée et créée devient souffrance⁴⁷ ». Quittant le territoire de la pure corporéité pour se mêler à celui du psychisme, la douleur dévoile la dimension de la souffrance aux prises avec le désir du sujet et insérée dans le réseau des signifiants. La souffrance est un phénomène qui touche aux racines mêmes du sujet, c'est en cela que nous la situons dans la

⁴⁴ Ricoeur, P. 1994. « La souffrance n'est pas la douleur », dans *Mutations*, 142, p. 59.

⁴⁵ Op. cité, p. 59.

⁴⁶ Se référer au chapitre 4 point 5.3 intitulé « Définir la souffrance psychique et la douleur psychique ».

⁴⁷ Croix, L. 1996. *Au-delà des maux. La douleur : nécessité logique de son statut métapsychologique*, Thèse : psychologie : Paris XIII, p. 496.

dimension de l'être entendu comme ce qui se rattache au sujet et qui le fonde dans son intimité et sa singularité. La souffrance offre de se saisir dans une double perspective : à la fois liée à la vie humaine comme condition de l'être et à la fois comme avènement du sujet désirant signant la vie psychique.

2.2.1. De l'être souffrant au sujet de la souffrance

Nous avons précisé que la souffrance résulte d'un travail de mise en mot de la douleur. Elle renvoie à un processus d'élaboration impliquant une participation consciente ou inconsciente de l'être sujet. La souffrance est création dans la mesure où elle permet de métaphoriser, de symboliser la séparation. L'art constitue un exemple permettant de saisir le potentiel créateur (donc actif) inhérent à la souffrance. La production d'une œuvre artistique implique une fois achevée, de s'en détacher pour pouvoir passer à autre chose. L'artiste revenant sur ses créations passées peut se souvenir d'un seul coup d'œil de son état psychique à l'époque de sa création et apprécier son évolution. La souffrance flirte avec la création et la sublimation, elle fait une place au manque et la localise. Le sujet est partie prenante dans ce qui lui arrive. Prenons l'exemple de l'hystérique qui use de son corps pour exprimer sa souffrance qu'il ne peut dire autrement. Il s'agit d'une création subjective d'un hiéroglyphe inscrit sur le corps de l'hystérique dont il convient de déchiffrer les signes pour y mettre du sens et dévoiler le désir inconscient.

Les écrans sont nombreux et les supports multiples pour projeter sa souffrance. Pourtant, la souffrance est parfois si intense qu'elle peut conduire à suspendre toute activité d'élaboration mentale (cf. la mélancolie). Le sujet se trouve alors figé dans sa souffrance, incapable de la symboliser ni de s'en extraire. Parfois les mots font défaut pour exprimer son intensité (ou est-ce son entendement qui fait défaut ?), car la souffrance s'avère éminemment subjective. Son ressenti n'est en rien proportionnel avec l'événement « objectif » vécu par le sujet. C'est ainsi que les plus grandes souffrances peuvent être discrètes et trouver à se sublimer, alors que d'autres souffrances plus anodines ou banales en apparence peuvent faire plonger le sujet dans l'abîme de la mort ou de la folie. Nous pouvons expliquer ceci en recourant à l'idée de l'accumulation de souffrances menant à l'excès : une souffrance quelconque fait un jour *déborder le vase* selon l'expression populaire. Lorsque les possibilités défensives du sujet volent en éclat face au poids insupportable d'une souffrance psychique intolérable, la bascule vers la folie peut se produire. Prenons l'illustration du deuil, où après la perte d'un enfant, une mère ne recouvre plus totalement sa raison. Ou encore, le fait que l'excès de souffrance peut

conduire le sujet à vouloir se supprimer faute de pouvoir intégrer sa souffrance ou s'en séparer.

La souffrance borde les rives de la folie et de la mort dans l'excès ou le trop plein qu'elle fait supporter au sujet. Au contraire de la douleur, la souffrance affecte la totalité de l'être et ne se localise pas à un organe, de plus elle est difficilement mesurable ou quantifiable au grand dam des physicalistes. Cependant, certaines échelles ont été étalonnées afin de la mesurer dans le but de prévenir les risques suicidaires.

En 1985, A.T.Beck a créé l'échelle intitulée *Hopelessness Scale* traduite en français par *Echelle du désespoir*, qui a pour ambition de mesurer la tendance au pessimisme d'un individu et de déceler la souffrance psychique liée au risque suicidaire. L'échelle du désespoir se compose de vingt situations qui correspondent à autant de cases à cocher par l'individu. Le nombre de cases cochées détermine le degré de désespoir chez l'individu, révélateur ou non d'un passage à l'acte suicidaire. Un score maximal indique un profond désespoir et une tendance suicidaire sérieuse ; un score supérieur à huit sur vingt suggère fortement un risque suicidaire. L'évaluation quantitative de la souffrance psychique est possible grâce à des cases cochées sur une grille qui orientent la réponse à apporter selon le nombre de cases sectionnées (sans toutefois tenir compte des réponses). Un score inférieur à huit sur vingt indique que la souffrance est tolérable et qu'elle doit faire l'objet d'un traitement de type psychothérapique. Au delà de huit, la souffrance psychique est considérée comme intolérable et fait l'objet de traitements chimiques. Il est pertinent de vouloir prévenir le risque suicidaire dans un pays où le taux de suicides dans certaines classes d'âge est préoccupant et pourquoi pas à l'aide d'une échelle mesurant la souffrance psychique. Toutefois, l'imprévisibilité propre au passage à l'acte suicidaire tolère-t-il le remplissage d'un questionnaire ?

Dans une moindre mesure, la souffrance est liée à la condition humaine, étant coextensive du sentiment d'existence. Elle touche les limites de l'humain car en la ressentant l'homme se sent vivant, donc la souffrance touche, non plus aux limites du corps, mais aux limites mêmes de la vie. Nous dirions que la mort est coextensive de la souffrance, qu'elle est la marque du destin. Comme l'avance P. Ricoeur, le sujet qui souffre s'énonce : « je souffre, je suis⁴⁸ » et nous pourrions ajouter : « je souffre donc je suis, je suis sujet, j'existe ». La souffrance serait

⁴⁸ Ricoeur, P. 1994. « La souffrance n'est pas la douleur », dans *Mutations*, 142, p. 60.

ce feu intérieur qui anime l'homme et qui pour certains fait partie intégrante de leur vie, qui ne saurait être conçue sans elle.

S'intéressant à la souffrance, D. Vasse considère que cette dernière ne peut être évitée au sujet sous peine d'équivaloir à un refus de vivre, voir d'être. Selon lui, la souffrance est intimement liée à la condition du sujet désirant. Il énonce ceci : « prendre le risque du désir revient à prendre le chemin de la souffrance pour vivre⁴⁹ ». L'auteur présente la souffrance comme ce qui vient faire séparation et qui fait surgir le sujet dans le temps, différencié d'avec l'autre semblable. Il écrit ceci : « La souffrance sépare d'avec nous-mêmes. Elle nous divise. Mieux vaudrait dire qu'elle est cette séparation, cette division même depuis l'origine⁵⁰ ». La souffrance s'exprime au plus près du sujet et du désir en ce qu'elle implique une limite et fait naître le sujet du désir. D. Vasse écrit ceci : « La souffrance nous situe en tant qu'êtres humains : si elle est déchirure, elle est aussi passage étroit, porte étroite, par où se fait entendre l'invitation à devenir Autre que ce que j'imagine être, à naître comme sujet pour un Autre⁵¹ ». Ainsi la souffrance apparaît, dans le temps même de la séparation qu'elle provoque, comme ce qui fonde le sujet et l'altérité : elle ouvre à la dimension de l'autre et au monde.

2.2.2. La souffrance et l'autre

Afin d'illustrer ce propos, nous faisons le choix de poursuivre notre réflexion sur le narcissisme entamée plus haut. Nous avons précisé que la douleur intéresse le narcissisme primaire en tant que lié au corps, et nous posons que la souffrance est liée au narcissisme secondaire qui concerne l'objet d'amour extérieur investi par le sujet, donc l'autre. La souffrance est liée à la libido d'objet, c'est-à-dire qu'elle est tournée vers l'autre pris comme objet d'amour. En cela, elle se distingue de la douleur car elle est ouverture à l'altérité (donc au désir) et n'est pas repli sur le moi. A partir de ce que Freud énonce : « le passage de la douleur corporelle à la douleur psychique correspond à la transformation de l'investissement narcissique en investissement d'objet⁵² », nous proposons d'envisager que dans la souffrance, l'investissement du corps se transforme en investissement d'objet.

De nombreux auteurs ont souligné le fait que la souffrance se déclenche dans le lien entre le sujet et l'autre, le plus souvent l'autre aimé. J-D. Nasio écrit ceci : « A la différence de la douleur corporelle causée par une blessure, la douleur psychique survient sans atteinte

⁴⁹ Vasse, D. 1983. *Le poids du réel, la souffrance*, Paris, Le Seuil, p. 71.

⁵⁰ Op. cité, p. 30.

⁵¹ Ibidem, p. 44

⁵² Freud, S. 1926. *Inhibition, symptôme et angoisse*, Paris, PUF, 1986, p. 101.

tissulaire. Le motif qui la déclenche ne se localise plus dans la chair mais dans le lien entre celui qui aime et son objet aimé⁵³ ». L'auteur situe la souffrance psychique dans le rapport à l'autre avec lequel le sujet entretient des liens d'amour et il donne à penser que le sujet ressent de la souffrance d'un autre qui ne l'indiffère pas., ce qui ouvre la piste de l'amour comme cause de la souffrance psychique en lien avec un autre.

En schématisant, nous dirions que la douleur, atteinte narcissique s'il en est, est sans objet, sans relation avec l'autre ; elle se centre sur le corps et concerne le moi pris comme objet. Par contre, la souffrance est en lien avec l'objet aimé, elle est une adresse à un autre qui ne répond pas ou plus ou qui s'est absenté. En son essence, la souffrance peut se concevoir comme un appel à l'autre, là où l'autre est absent dans la douleur.

⁵³ Nasio, J-D. 1995. *Le livre de la douleur et de l'amour*, Paris , Payot et Rivages, p. 95.

2.3. Vers la temporalité de l'être et de l'avoir

La douleur et la souffrance respectivement rattachées aux registres de l'avoir et de l'être sont des phénomènes qui engagent le sujet chacune à leur niveau. Après avoir dégagé l'existence d'une scène spécifique à la douleur et à la souffrance puis posé la distinction entre l'avoir et l'être, nous proposons de poursuivre notre travail de différenciation en nous intéressant à la temporalité, sachant que la dimension spatiale en terme de territoire est conjointe de la dimension temporelle.

Nous proposons de considérer que la souffrance accompagne l'individu sa vie durant et recèle donc un caractère durable. Pour sa part, la douleur en raison de son imprévisibilité implique un rapport au temps différent : elle est un phénomène plus spontané, plus *irruptif* mais pour autant est-elle forcément éphémère ? Suivant notre proposition que la douleur physique creuserait le lit de la souffrance et que leurs scènes se frôlent parfois, nous pourrions envisager un continuum temporel de la douleur à la souffrance. En d'autres termes, la douleur est-elle le préalable à la souffrance et la souffrance est-elle une douleur qui s'étirerait dans la durée ? Nous proposons d'explorer les dimensions temporelles rattachées à la douleur et à la souffrance afin de répondre à cette interrogation.

Chapitre 3. Le temps de la souffrance et de la douleur

« *Personne ne sait combien de temps peut durer une seconde de souffrance* » G.Greene

Entreprendre de définir le temps ou la temporalité revient à ouvrir une vaste fenêtre tournée vers la question de l'homme dans le monde, dans la cosmogonie même. Le temps touche aux fondements de l'humain comme existant, et l'interrogation principale qui agite l'humanité est celle de sa création, c'est-à-dire de son apparition sur terre. Dans la Bible, le récit de *La Genèse* propose une manière d'envisager les origines de l'homme dans le monde. De nombreuses disciplines telles la philosophie, les mathématiques, la physique et l'astronomie, ou encore la météorologie se sont penchées sur le temps, concept qui ne recouvre pas un sens univoque ou une réalité unique. Pour le physicien, le temps représente l'intervalle écoulé entre deux instants donnés : il s'agit du temps t ou de l'instant t . Pour le philosophe, le temps coïncide avec les notions de durée et de devenir et désigne le changement continu des choses. Cette conception philosophique du temps coïncide avec l'idée du temps que nous souhaitons développer concernant la douleur et la souffrance. En effet, nous soutenons qu'à chacune d'elle se rattache une dimension temporelle propre : synchronie pour la douleur et diachronie pour la souffrance. A leur manière, douleur et souffrance participent à la construction de la subjectivité ; elles permettent d'inscrire le sujet dans l'ordre du monde symboliquement découpé et elles viennent ponctuer ou accompagner le sujet sa vie durant.

3.1. La temporalité

3.1.1. Heidegger : Etre et temps

Une grande part de l'interrogation du philosophe se centre autour de la manière dont l'homme prend conscience du temps : le temps, se demande le philosophe, est-il une réalité ou une pure invention des hommes ? Cette question est pertinente car le temps ne possède pas de réalité extérieure, objective, sauf à être un cadre pour l'esprit humain. Afin de mesurer le temps, nous disposons des outils des physiciens que sont les horloges ou autres montres analogiques ou digitales. Hors ces outils, le temps apparaît d'emblée éminemment relatif, chose que A. Einstein⁵⁴ a résolu en démontrant dans ses travaux sur la relativité que le temps absolu n'existait pas : l'existence du temps est relative. Sachant cela, le temps apparaît être un

⁵⁴ Einstein, A. (1879-1955) mathématicien et physicien allemand.

« donné », une construction artificielle qui coïncide toutefois, ainsi que le concevait M. Heidegger⁵⁵, avec la dimension de l'Être.

Dans son ouvrage *Etre et temps*⁵⁶(1927), le philosophe a cherché à éclaircir ce que signifie pour l'homme de savoir « qu'il est dans un monde ». Cet homme, Heidegger le nomme le *Dasein* à savoir *l'être là* sous entendu « là dans ce monde ». Le *Dasein* renvoie à l'être du moi existant et pensant. En posant la question de l'être-dans-le-monde, l'auteur s'appuie sur la temporalité qui désigne le caractère du *Dasein* en tant qu'existence singulière concrète, à la fois solidaire de son passé et projeté vers l'avenir : être se révèle bien *être dans le temps*. Heidegger soutient que le sens ontologique de l'être serait le temps, ce qui signifie que le sens de l'existence humaine serait basé sur la temporalité de l'homme. L'homme s'inscrirait dans le futur envisagé comme « Je suis comme allant devenant », et dans le passé définit comme « Je suis comme ayant été ». Pour sa part, le présent constituerait la liaison entre le futur arrivant et le passé qui s'en va. Ainsi, le temps se situe à la base de l'existence et se limiterait à la propre existence de l'homme qui est finie.

Il est aisé d'envisager que la vie humaine recèle comme caractère principal d'être toujours dans le temps, d'autant plus que Heidegger soulève que la structure même de la langue révèle la nature temporelle ultime de notre conscience. Il ne s'agit plus uniquement de « l'être là dans ce monde » lié aux trois du temps du futur, du passé et du présent, mais de la conscience même de l'homme qui est inscrite dans le temps ainsi que de la manière dont l'homme a conscience de lui-même et du monde. Ceci permet à Heidegger de considérer que certains sentiments ou certaines humeurs émanent directement de la temporalité de « l'être-dans-un-monde », comme c'est le cas du souci, de la culpabilité, de la responsabilité ou encore de l'angoisse.

La nature temporelle de la langue repérée par M. Heidegger fait écho avec ce qu'énonçait F. De Saussure⁵⁷, à savoir que la structure même du langage comprend une dimension temporelle. En effet, pour saisir le sens d'une phrase il faut qu'elle ait été entièrement énoncée, aussi le sens est donné en second lieu, après l'énonciation. F. De Saussure conçoit la langue comme un système composé d'unités qui sont solidaires entre elles et qui ne valent que par les relations qui les lient les unes aux autres. Sa démarche a consisté à étudier ce système

⁵⁵ Heidegger, M. (1889-1976) philosophe allemand.

⁵⁶ Heidegger, M. 1927. *Etre et temps*, trad. de l'allemand de F. Vezin, Paris, Gallimard, 1986.

⁵⁷ De Saussure, F. (1857-1913) est considéré comme le fondateur de la linguistique moderne.

et à déterminer la place qu'y occupe chaque élément, non pas à soumettre à l'examen une unité isolée, indépendamment des autres. De plus, l'auteur a indiqué qu'un système linguistique (langue et parole) évolue dans le temps selon deux dimensions, la synchronie (fonctionnement d'un système linguistique à un moment donné de son histoire) et la diachronie (l'évolution de ce système). Se basant sur les travaux du célèbre linguiste, Lacan en évoquant la chaîne signifiante a montré qu'il est nécessaire d'avoir un signifiant premier (S1) pour que la chaîne signifiante puisse exister *ensuite* (S1 puis S2 puis S3, etc.).

En psychanalyse, bien que Freud ait souligné le non rapport au temps de l'inconscient, il n'en demeure pas moins que le temps se saisit partout où s'exprime du sujet, même à son insu : dans l'après-coup du symptôme sur le traumatisme, dans la répétition, dans la dynamique de la cure ou dans le fantasme. L'activité de pensée quelle qu'elle soit (représentation, isolation) implique de fait une certaine temporalité. Si notre conscience et les manifestations de notre inconscient possèdent une nature temporelle, par extension, c'est la vie entière de l'homme qui est inscrite et rythmée par la temporalité. Pour nous en convaincre, tendons l'oreille vers le discours social qui découpe la vie de l'homme en « tranches » d'âge, allant actuellement du premier au quatrième âge. La biologie elle-même peut venir conforter la nature temporelle de l'homme en ce que l'évolution biologique et physiologique de l'homme se déroule dans le temps : le nourrisson devient enfant, adolescent, adulte puis vieillard.

Le temps tel que nous l'envisageons désigne la durée des choses, des choses qui possèdent la caractéristique de débiter et de s'achever. Afin de préciser ceci, nous pourrions concevoir l'idée du temps en opposition avec l'éternité. L'éternité est ce qui a eu ou non un commencement mais qui ne connaîtra nulle fin - étant hors du temps. A l'inverse, le temps pose des repères, marque des rythmes, des mouvements dans la vie de l'homme. Ainsi, en admettant que la nature de l'homme se fonde sur la dimension temporelle, la souffrance et la douleur peuvent être envisagées selon cette dimension, car vouloir saisir les deux phénomènes de manière isolée sans les inclure dans la dimension temporelle serait une erreur tant elle leur est essentielle. Nous pensons que quel que soit le temps concerné (passé, futur, présent) la douleur et la souffrance trouvent à s'y nicher, chacune à leur manière : les deux phénomènes produiraient des scissions chez l'être humain, que nous proposons d'envisager en terme de passage.

3.1.2. Le passage

L'introduction de l'idée de passage souligne combien la douleur et la souffrance provoquent chez le sujet un changement touchant à la dimension temporelle : elles marquent un *avant* et un *après* dans l'histoire de vie du sujet. De par leur survenue, la douleur et la souffrance produisent une rupture temporelle dans la vie du sujet qui signe une effraction, une atteinte du réel dans le cas de la douleur et une éternisation, un étirement nostalgique du temps perdu ou non encore advenu (l'attente) dans le cas de la souffrance. Cette rupture dans le temps subjectif peut se lire comme un passage (ou un non passage) entre un état antérieur et un nouvel état. Plus encore, au-delà du passage qui engage tour à tour, la douleur et la souffrance, nous pourrions envisager la possibilité que la douleur glisse vers la souffrance, soulignant là l'existence possible d'un passage de la douleur à la souffrance. Nous proposons d'affiner nos propos en précisant quel serait le passage respectif pour la douleur et la souffrance. Pour se faire, nous partirons des origines de la temporalité du sujet, où douleur et souffrance trouvent naturellement à s'inscrire.

3.2. Le temps de la douleur

La douleur première ressentie par l'*infans* (la douleur de la détresse originaire, l'*Hilflosigkeit*⁵⁸) introduit en premier lieu à la dimension spatiale du corps et peut s'envisager en terme de « douleur d'exister » qu'évoque Lacan, et que P-L. Assoun définit ainsi : « L'expression « douleur d'exister » laisse envisager la figure d'une subjectivité douloureuse – donc physique – mais en quelque sorte « asymptotique », puisque ne pouvant arguer d'une cause particulière, ressentant son existence même comme fait douloureux⁵⁹ ». Il s'agit d'une douleur brute et originaire liée à la vie elle-même qui ordonne les rapports du sujet à lui-même, aux autres et au monde, elle est le prix à payer pour exister et désirer. En second lieu, la douleur du *Hilflosigkeit* introduit l'*infans* à une dimension temporelle faite « d'urgence », l'urgence impérieuse du besoin. En effet, la douleur dévoile un caractère impérieux en ce qu'elle impose d'être soulagée dans l'instant même de sa survenue. En cela, la douleur ponctue le temps de l'*infans* en un avant et un après. Supposons qu'avant la douleur, il y a la-non douleur, puis la douleur survient et enfin l'apaisement advient, ce qui pose l'après de la douleur : l'*infans*, repu du sein, ressentira quelques heures plus tard le tiraillement du besoin s'exprimer à nouveau dans son corps. A ce stade premier de la douleur

⁵⁸ Se reporter au chapitre 4 point 7.2 intitulé « la douleur originaire : le *Hilflosigkeit* »

⁵⁹ Assoun, P-L. 1996. « Métapsychologie de la douleur : du physique au moral », dans *La douleur morale*, sous la dir. de Rémi Tevissen, Paris, Edition du Temps, p. 227.

fondateur du moi et du narcissisme, l'*infans* est entièrement soumis au registre du besoin. Les intervalles entre lesquels la douleur s'apaise viendront rythmer la vie du sujet en construction et l'ouvrir à l'ordre de la synchronie.

La douleur telle que nous l'envisageons se dévoile sous un aspect mythique, car d'une part elle est fondatrice de la spatialité (le corps, le moi) et d'autre part elle ouvre à la temporalité sous la forme de la synchronie. La synchronie inscrit la dimension du temps entendue dans sa simultanéité, c'est-à-dire que l'apparition de l'événement douloureux fonde dans le *même temps* la douleur. Par la douleur, l'*infans* découvre l'urgence vitale qui le projette face à sa propre finitude, car la douleur n'attend pas, elle ne supporte pas d'attendre d'autant plus que rien ne semble pouvoir différer sa survenue. De plus, la douleur ne s'anticipe pas et même si l'on peut se souvenir d'avoir eu mal, la douleur reste toujours inédite : elle est unique. En ce sens, au contraire de la souffrance la douleur ne saurait être familière, c'est-à-dire intime au sujet.

La douleur se rappelle à l'individu tout au long de sa vie dans ses accidents, ses maladies ou ses traumatismes. De par son caractère irruptif imprévisible, elle balise la vie du sujet qui pourra l'évoquer comme traces des moments clés de sa vie. Toutefois, au-delà du balisage synchronique de la vie de l'individu, combien de temps dure la douleur ? Afin de répondre à cette interrogation, tournons-nous vers le philosophe grec Epicure⁶⁰ qui a développé une philosophie orientée vers la recherche du plaisir et la réduction de la douleur.

Epicure distingue entre les douleurs de l'âme et du corps et il conçoit que les douleurs du corps ne peuvent avoir aucune incidence pour l'âme et inversement (bien qu'il envisage l'imagination comme un moyen pour lutter contre la douleur). Selon le philosophe, la douleur vient faire obstacle à la plénitude de l'être : elle est le mal opposé au bonheur qui serait le bien et est le signe par lequel s'appréhende l'œuvre de la mort. Pourtant, il est possible de la supporter car elle ne saurait « durer trop ». Epicure écrit ceci : « La douleur ne dure pas d'une façon continue dans la chair. Celle qui est extrême dure très peu de temps, et celle qui surpasse à peine le plaisir corporel ne persiste pas longtemps. Quant aux maladies qui se prolongent, elles permettent à la chair d'éprouver plus de plaisir que de douleur⁶¹ ».

⁶⁰ Philosophe grec, -341 à -270 avant J.-C.

⁶¹ Epicure. 1994. *Lettres, maximes, sentences* (maximes capitales : IV), Paris, Livre de poche, p. 200.

Dans cette maxime Epicure envisage trois manières de considérer la douleur : en premier lieu, il pointe la fulgurance du temps de la douleur extrême dans la chair qui pose la douleur comme un phénomène pouvant être très fort en intensité mais qui ne dure pas. Nous savons par exemple qu'une douleur ressentie de façon trop violente provoque l'évanouissement ou la mort du sujet qui en subit les assauts. L'organisme humain est doté d'un système de *disjoncteur*⁶² lui permettant de ne pas supporter une douleur trop extrême. Donc la douleur physique n'est pas extensible à l'infini et l'on ne peut avoir mal que dans certaines limites et lorsque la douleur se fait trop violente, l'organisation corporelle elle-même limite son intensité.

La seconde forme de douleur qui surpasse « à peine » le plaisir corporel ne dure pas « longtemps » non plus, et peut s'apparenter selon nous au masochisme, défini comme la recherche de la douleur physique ou morale (humiliation) et qui concerne une voie dans laquelle peut s'engager la libido. Nous pensons que la douleur masochiste durerait tant que dure l'excitation sexuelle et que le plaisir rattaché à la douleur physique ne saurait être infini pas plus que la douleur qu'il accompagne.

Enfin, la douleur liée à une maladie organique provoquerait « plus de plaisir que de douleur ». Epicure situe le plaisir à l'endroit de la chair, non pas à celui de la psyché. Cela sous entend-il que le fait de se savoir malade cause plus de plaisir que de douleur (bénéfices secondaires) ? La douleur est-elle mise entre parenthèse et l'investissement du sujet se centrerait sur sa seule condition de malade, plus que sur les effets douloureux de la maladie ? Ou bien se peut-il que la prolongation de la douleur dans le temps du fait de la maladie la rendrait plus supportable ? Selon le philosophe, la principale solution pour supporter la douleur consisterait en le souvenir des plaisirs passés. En effet, la pensée reste indépendante de la douleur physique et elle peut donc faire appel aux souvenirs des plaisirs passés, ce qui implique que l'on puisse orienter nos souvenirs pour n'en garder que les bons. En ce sens, la douleur apparaît comme un phénomène qui ne peut être vécu qu'au présent et qui procède d'une irruption dans l'ici et maintenant n'offrant ni passé ni avenir. Le temps de la douleur serait un temps présent, car même si « le corps se souvient », une douleur répétée est toujours unique et ne procure aucune réelle possibilité de se souvenir. Par ailleurs, la douleur ne se projette pas vers le futur puisqu'elle ne peut s'anticiper ou se prévoir. Cette particularité temporelle de la douleur est expliqué par L. Croix qui écrit ceci : « La violence du temps de la douleur, un temps qui explose la notion de durée : un temps éclaté par opposition à la souffrance qui s'expérimente

⁶² Cette métaphore électrique renvoie aux travaux des neurophysiologistes sur la douleur qu'ils conçoivent en terme de circuit avec un seuil d'intensité minimum et maximum.

dans un temps interminable⁶³ ». La douleur constitue selon nous un phénomène synchronique, que Freud évoquait comme survenant « comme si la foudre était tombée⁶⁴ », indiquant sa dimension d'imprévisibilité et d'immédiateté. Voyons ce qu'il en est pour la souffrance.

3.3. Le temps de la souffrance

De même que pour la douleur, la souffrance s'envisage en terme de *passage* mais à un niveau second, en ce sens qu'elle serait un passage vers le registre symbolique, défini comme le temps de l'élaboration. En effet, la souffrance symbolise l'expérience première de douleur, elle met en mots la douleur, ce qui implique une élaboration psychique, une activité de représentation introduisant le sujet à la dimension diachronique. La diachronie, opposée à la synchronie, intéresse l'évolution du sujet dans le temps c'est-à-dire dans son histoire. La diachronie représente le second axe temporel inscrivant le présent, le passé et le futur.

Là où la douleur fait rupture, la souffrance introduit le sujet dans une temporalité faite de succession et d'évolution du fait même de la mise en mots de la douleur. Rappelons que l'étymologie de souffrance renvoie à l'idée de durée contenue dans « l'épreuve, l'endurance ». La souffrance est associée à l'existence humaine dont elle constitue l'épreuve majeure et elle s'insère dans le registre symbolique, ainsi, est-ce parce que l'homme parle qu'il est souffrant ou l'inverse ? Vaste question qui peut intéresser les philosophes et à laquelle nous ne pouvons répondre. Quoi qu'il en soit, nous envisageons que le temps synchronique de la souffrance demeure, comme la douleur, un temps présent à la différence qu'il s'agit d'un présent éternisé, sans fin. Dans la souffrance, le sujet ne perçoit plus l'origine de sa souffrance et il ne peut en projeter son achèvement.

Peut-être est-ce au cœur même de la souffrance que le sujet saisit la dimension temporelle de son existence ? La souffrance imprime l'attente, le suspend, la résignation et devient, lorsqu'elle s'atténue, ce par quoi se mesure le temps passé écoulé. Dans son expression, la souffrance installe le sujet dans un temps ne s'éprouvant qu'au présent, mais un présent qui pourtant s'écoule et qui ne se réduit pas à l'instant comme c'est le cas dans la douleur. Le présent qui dure vient se nouer à la vie du sujet pour en constituer son essence. La souffrance au présent peut se raviver des souvenirs du passé et s'actualiser à la mémoire. Ainsi envisagée, elle constitue l'amertume familière tapie au cœur même du sujet, une figure proche

⁶³ Croix, L. 1996. *Au-delà des maux. La douleur : nécessité logique de son statut métapsychologique*, Thèse : psychologie : Paris XIII, p. 9.

⁶⁴ Freud, S. 1895. *Entwurf/Esquisse I et II*, traduction de Suzanne Hommel, PALEA, Ecole de la cause freudienne, 1995, p. 26.

de la nostalgie causée par le désir du retour dans le passé. Il n'est pas rare qu'un individu dresse, au terme de sa vie, le bilan des épreuves qu'il a traversé : sorte de recensement des souffrances vécues qui paraissaient insupportables et face auxquelles pourtant, l'individu a survécu. Curieuse chose que la souffrance qui s'empare de l'être et l'accompagne sa vie durant, forçant parfois l'admiration de certains témoins qui énoncent parfois de quelqu'un : « Il (ou elle) a beaucoup souffert ». Etrangement alors, le regard posé sur cet individu qui a supporté le poids de tant de souffrances se modifie. Evoquons l'histoire de Rachel afin d'illustrer nos propos et de faire saisir que la dimension temporelle de la souffrance constitue un fait de l'expérience.

Rachel

Rachel a maintenant 80 ans. Ses grands yeux bruns ne sont plus guère ouverts sur le monde car ils sont maintenant tournés en elle. Rachel contemple l'écran noir de ses souvenirs et de ses souffrances. Orpheline à l'âge de deux ans, elle a été élevée par une tante « peu affectueuse » selon ses dires. Son enfance se déroule à la campagne où la vie est dure mais simple. Puis il y a la guerre et son horreur, l'occupation nazie, la fuite vers le sud de la France. Rachel n'en dit jamais plus, sa parole ne déborde jamais plus loin et c'est le silence qui s'impose car il lui est impossible de témoigner de « cela », de ce qu'il s'est passé dans la France occupée. Rachel dit que sa vie n'a été que « labeurs et obligations ». Après un mariage « ni heureux ni malheureux », elle a poursuivi le fil de son existence en portant sur elle une souffrance douce-amère, la souffrance de ceux qui « sont nés pour souffrir ». Arrivée au terme de sa vie, Rachel dit ne rien regretter, elle énonce que « c'est la volonté de Dieu » et qu'elle l'accepte.

Lorsque Rachel raconte ses souffrances avec la douce voix du souvenir, il s'agit d'une voix venue du tréfonds de son être. En fermant les yeux, l'auditeur oublie le visage ravagé par les méfaits du temps de celle qui raconte, il en oublie son âge aussi. Les souffrances énoncées font l'effet d'être toujours présentes, non pas à venir, mais bien présentes, ranimées par le fait de l'énonciation. Énoncé avec pudeur, le récit de Rachel touche à l'intimité de son être au plus près de sa souffrance de sujet et force le respect de ceux qui l'écoutent. L'émotion étreint celui qui entend cette mélodie de mots pudiques et une larme coule parfois, un geste est ébauché pour tenter de consoler Rachel ou ses auditeurs. A un âge où la mémoire fait se confondre le présent et le passé, la souffrance de Rachel semble inépuisable. Rachel qui a supporté tant et tant, encore et encore sans jamais faillir, offre de saisir une souffrance presque intacte, familière aussi, simplement ravivée par la flamme du souvenir qui semble à jamais

présente dans un présent fait d'éternité. Et Rachel reste là, présente dans sa souffrance, pour un temps incertain, jusqu'à ce que la mort les sépare.

Après avoir précisé que la douleur et la souffrance ouvrent aux dimensions temporelles synchronique et diachronique, nous proposons de formaliser comment pourrait s'opérer le passage ou le glissement de l'axe synchronique à l'axe diachronique (donc de la douleur à la souffrance) à partir de l'exemple freudien du *Fort-da*⁶⁵.

3.3.1. Le passage de la douleur à la souffrance

Le *Fort-da*, aussi appelé le « jeu de la bobine », est une invention freudienne fondée à partir des observations de Freud sur son petit-fils. Ce dernier faisait apparaître et disparaître une bobine attachée à un fil en l'accompagnant de deux syllabes : « o-o-o-o » qui renvoie au mot allemand *Fort* (parti), et « haaa » qui renvoie au mot allemand *Da* (voilà), syllabes qui signalent la surprise chez l'enfant. En décomposant la séquence, l'on a « o-o-o-o » qui signale un inédit qui n'en est pas vraiment un (la bobine est partie), auquel succède le rassurement du « haaa » révélant que ce que l'enfant attend est bien présent à *nouveau* et n'a pas disparu *pour de vrai*. Ce jeu répétitif revêt une dimension symbolique essentielle en ce qu'il permet à l'enfant de symboliser la disparition et le retour de sa mère.

A cet âge là dit Freud, l'enfant ne peut distinguer l'absence temporaire de la perte durable : « Chez lui, semble-t-il, on trouve confondu ce qui ultérieurement sera séparé. Il ne peut encore distinguer l'absence temporaire de la perte durable ; dès l'instant où il perd de vue sa mère, il se comporte comme s'il ne devait plus jamais la revoir ; et il faut la répétition d'expériences rassurantes pour qu'il apprenne qu'une telle disparition de la mère est habituellement suivie de sa réapparition⁶⁶ ». En apparence anodin, ce jeu illustre l'insistance signifiante par laquelle le sujet se construit : l'enfant anticipe la disparition et jubile la réapparition, ce qui lui permet d'avoir accès à l'univers des possibles, à savoir la dimension psychique de la perte et de la capacité de la symboliser. Ceci renvoie à ce que M. Heidegger décrit de l'anticipation (*Vorlaufen*) : anticiper c'est, dit-il « s'attendre à quelque chose comme manière possible d'être » qui constitue l'un des deux modes de « l'être-vers-quelque-chose », le second mode étant celui de l'attente défini comme « s'attendre à un événement réel à venir ». L'anticipation de l'enfant vient alors rendre possible une chose attendue.

⁶⁵ Freud, S. 1920. « Au-delà du principe de plaisir », dans *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1981, 43-115.

⁶⁶ Freud, S. 1926. *Inhibition, symptôme et angoisse*, Paris, PUF, 1986, p. 99.

Le *Fort-da* illustre comment l'enfant apprivoise au fur et à mesure, la douleur liée à l'absence de la mère, car en jetant au loin la bobine, l'enfant ne cherche pas à supprimer la douleur qu'il ressent mais au contraire à la rendre tolérable, supportable. Par ce geste, l'enfant symbolise l'apparition-disparition de sa mère en ne subissant plus passivement la situation d'absence mais en la maîtrisant. Freud énonce ceci : « Il (l'enfant) était passif, à la merci de l'événement, mais voici qu'en le répétant, aussi déplaisant qu'il soit, comme jeu, il assume un rôle actif⁶⁷ ». C'est par la répétition de l'expérience de solitude que l'enfant peut structurer le temps. Le travail psychique d'élaboration de l'absence à l'aide de la bobine lui permet de passer de l'impuissance radicale marquée par la douleur à la représentation de l'absence et à sa capacité de la supporter marquée par la souffrance. C'est ainsi que par la perte et la séparation de l'objet, l'*infans* se voit introduit dans le temps, un temps à venir, évolutif.

Ainsi, la souffrance n'apparaît pas directement comme l'effet de la perte de l'objet car elle est l'élaboration psychique de son absence, ce qui ne peut se dérouler que dans le temps : la souffrance renvoie au manque lié à la perte de l'objet. La possibilité de symboliser la souffrance marque le passage du temps synchronique de la douleur au temps diachronique de la souffrance. En ce sens, il existe un continuum temporel entre la douleur et la souffrance que nous proposons d'illustrer à l'aide d'une vignette clinique.

Bernard : le passage du cri à la parole

Bernard est un homme âgé de 42 ans, marié, père de trois enfants et qui exerce la profession de mécanicien. Un soir, alors qu'il rentre de son travail, l'une de ses filles se jette dans ses bras pour l'embrasser et, déséquilibrés, ils chutent tous les deux dans les escaliers. Bernard se fait mal au dos de manière sérieuse mais curable. Pourtant, depuis lors plus rien ne va chez Bernard. Incapable de reprendre le travail à cause de son dos, il passe la majeure partie de ses journées allongé, à ne rien faire. Il consulte tous les médecins spécialistes du dos de sa région et même alentours ; des chirurgiens décident de l'opérer à deux reprises, sans résultats. Car rien n'y fait, Bernard se plaint toujours d'avoir « mal dans le dos » et de ne plus pouvoir rien faire. Las de n'être plus entendu par son entourage, son employeur ainsi que les différents médecins, Bernard attend à sa vie. Admis en service de psychiatrie, nous l'interrogeons sur sa présence à l'hôpital. Contre toute attente, il met en avant avec insistance son mal de dos, tout en précisant que « son moral est bon ». Plusieurs hospitalisations suivront dans les mêmes circonstances d'admission (tentatives de suicide) et le discours de Bernard ne variera pas. Il semble incapable de passer sur l'événement de la chute dans l'escalier qui a fait trauma chez

⁶⁷ Freud, S. 1920. « Au-delà du principe de plaisir », dans *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1981, p.54.

lui et repousse toute idée que, dit-il « c'est la tête qui n'irait pas ». Ses seules plaintes concernent son mal de dos. S'agit-il d'une dénégation ou d'autre chose ?

A. Aubert-Godard (2004) énonce que « sans représentations auxquelles lier l'éprouvé douloureux, pas de souffrance possible, mais la seule douleur impensable⁶⁸ ». Avec le temps, il apparaît dans le discours que la plainte à l'endroit du corps s'est muée en souffrance à défaut d'avoir trouvé un sens sur la persistance de la douleur physique. Cela ne signifie pas que la douleur soit inexplicable puisqu'elle est causée par la chute, mais elle est inexplicable en raison de sa persistance. Selon toute vraisemblance, l'inexplicable renvoie à un conflit psychique dans lequel le signifiant « dos » s'est imbriqué à la douleur : la psyché a opéré un nouage symbolique autour de l'énigme posée par la douleur qui ne cesse d'insister, et la douleur est devenue souffrance, *en attente* de pouvoir être mise en sens. Le travail d'élaboration psychique autour de la douleur du dos de Bernard va permettre de dévoiler le sens inconscient qui s'y rattache, en lien avec un désir incestueux refoulé.

Nous envisageons, suivant M. Roudi (1996), que certains maux du corps qui ne trouveraient pas à se résoudre pourraient devenir des souffrances. L'auteur énonce ceci : « Toute douleur qui ne meurt pas devient une souffrance, elle trace son histoire dans cette rupture répétée et persistante de l'oubli paisible et anesthésiant. Elle est rupture de continuité, blessure, douleur, souffrance qui marquent le pas du temps⁶⁹ ». Toutefois, toute douleur qui dure ne s'élabore en souffrance qu'à la condition qu'il y ait de l'autre : le passage de la douleur du corps à la souffrance implique inévitablement *de l'autre* entendu comme un objet d'amour. La souffrance est détournement de la douleur du corps sur l'autre aimé, elle implique un changement de registre glissant du corporel au psychique. Nous adhérons à la proposition de P-L. Assoun (1996) qui avance ceci : « Du « mal à moi » au « mal à l'autre », la douleur opère son « circuit » qui fait que l'on peut, si l'on y tient, changer de mot : la douleur s'est faite souffrance⁷⁰ ». Ajoutons que si la souffrance inscrit l'individu dans un temps diachronique qui s'écoule du début au terme de sa vie, elle est aussi nouée à la mort comme absence totale de souffrance : Bernard a mis en acte son souhait de ne plus souffrir en attendant à sa vie, car la mort contient la promesse de la fin de toute souffrance.

⁶⁸ Aubert Godard, A. 2004. « Etre tué ou se mourir », dans *Ce que souffrir veut dire*, sous la dir. de François Marty, Paris, In Press, p.135.

⁶⁹ Roudi, M. 1996. « La douleur morale : une question de la médecine à l'éthique », dans *La douleur morale*, collectif sous la dir. de Rémi Tevissen, Paris, Edition du Temps, p. 62.

⁷⁰ Assoun, P-L. 1996. « Métapsychologie de la douleur : du physique au moral », dans *La douleur morale*, sous la dir. de Rémi Tevissen, Paris, Edition du Temps, p. 242.

En reprenant les travaux de M. Heidegger sur le temps, nous proposons de réfléchir au nouage de la souffrance à la mort afin de souligner que la souffrance constitue un sentiment diachronique indissociable de la vie humaine, de son origine à son achèvement.

3.3.2. L'être-pour-la-mort

Nous avons précisé que M. Heidegger envisage le temps comme la base de l'existence humaine et que pour le *Dasein*, (*l'être-là*), être c'est toujours être dans le temps. Le philosophe précise que le *Dasein* saisit la dimension temporelle de son existence par la mort, ce qui signifie que le temps se limite à notre propre existence qui est finie. *D'être-là*, le *Dasein* devient un être-pour-la-mort (*Sein zum Tode*). Toutefois, si la mort ne souffre d'aucune incertitude, le moment de sa survenue est pour sa part incertain et l'homme peut passer sa vie à s'envisager comme n'étant plus sans en avoir l'expérience. L'homme appréhende sa finitude par la réalité de la mort d'autrui et c'est sans doute le fait qu'il ne sache ni le moment de sa survenue ni l'après qui rend la mort si terrifiante ou angoissante aux yeux des hommes.

La finitude de l'homme et ses mystères ne sont pas étrangers à une forme de souffrance de l'être, où le sujet énonce : « Je souffre, donc j'existe. Et si je dois mourir, c'est que j'existe⁷¹ ». La souffrance est étroitement chevillée à la mort, néanmoins, ne sachant pas l'instant de sa mort, l'homme ne peut que souffrir de cela (au sens de *l'attente de*). C'est l'idée de la finitude qui fait que la vie n'est que souffrance, comme le soutient E. Lévinas, qui affirme que : « C'est parce que nous sommes des êtres finis que nous souffrons⁷² ». La souffrance dont la temporalité est diachronique accompagne la vie de l'individu au quotidien et c'est en cela qu'elle peut paraître interminable.

Martine

Martine est une femme qui, selon ses propres dires, a beaucoup souffert et qui se pense dotée d'un destin spécial. Martine serait marquée par une fatalité funeste qui s'acharne sur elle depuis sa naissance. Elle raconte une enfance malheureuse, un mariage avec un homme volage et manipulateur durant lequel elle endurera de longues années de souffrance accompagnées de multiples troubles somatique. Le corps de Martine tout entier est devenu l'objet de terribles douleurs qui ne cèdent, pas malgré les multiples opérations chirurgicales lourdes qu'elle a supporté. Reconnue invalide du fait de ses problèmes somatiques, Martine se

⁷¹ Roudi, M. 1996. « La douleur morale : une question de la médecine à l'éthique », dans *La douleur morale*, collectif sous la dir. de Rémi Tevissen, Paris, Edition du Temps, p. 76.

⁷² Lévinas, E. 1994. « Une éthique de la souffrance », dans *Mutations*, 142, p. 137.

sent fragile et éprouve des difficultés à élever ses trois enfants. Son divorce la laisse totalement anéantie et elle s'adonne régulièrement à la boisson tout en consommant des calmants en grande quantité pour calmer ses maux. Jusqu'au jour où elle est admise à l'hôpital psychiatrique pour une tentative de suicide comme indiqué sur le certificat d'admission. Mais il ne s'agit pas vraiment de cela selon Martine, elle ne voulait pas mourir, simplement, dit-elle, elle avait le désir d'abrèger ses souffrances lui paraissant interminables et sans issue. Martine dit ne plus pouvoir les supporter, pas plus qu'elle ne se supporte elle-même, ajoute-t-elle. A l'hôpital, Martine se réfugie dans le sommeil, non pas un sommeil réparateur mais un sommeil équivalent à la mort où dans ce refuge temporaire, elle tente d'échapper à sa vie et à sa souffrance, à ses souffrances. Au cours de son hospitalisation, Martine envisage avec peine la possibilité de vivre sans souffrance et elle répète souvent qu'elle n'a pas de chance, que cela ne s'arrêtera jamais. Chaque jour qui se lève, Martine dit se demander ce qui va encore lui arriver, ce qui va encore lui tomber dessus ? Mais s'agit-il d'une supplique ou d'un appel ?

Cette vignette clinique pointe combien la souffrance peut paraître interminable et qu'elle peut chercher à se résoudre consciemment ou inconsciemment dans la mort. Cela suggère également que parfois, dans la souffrance, toute durée se trouve abolie au profit de l'écoulement d'un temps qui semble infini. En effet, Martine vit sa souffrance comme une épreuve qui n'a nulle fin et qui la projette dans une dimension temporelle unique faite du seul présent. Le récit de sa vie se livre au présent et suspend Martine comme une apostrophe qui attend la lettre suivante (ou selon Martine « la chose qui lui tombe dessus ») pour former un mot. C'est ainsi que dans la souffrance, le temps se fige dans la seule dimension présente et conduit à ne plus pouvoir négocier psychiquement avec le temps vécu. Martine se trouve condamnée à souffrir dans l'ici et maintenant, attendant sans y croire la fin de l'épreuve.

Ceci évoque « la dimension du temps présent » dégagée par D. Vasse qui énonce : « l'épreuve de la souffrance fait vibrer en l'homme la dimension du temps présent entre la naissance et la mort : un temps de la mort de l'imaginaire, où s'inscrit le temps d'un désir de vivre pour toujours⁷³ ». La souffrance offre de s'envisager selon la perspective d'un temps borné entre la naissance et la mort et dans un désir d'éternité proche de ce que Freud évoquait en terme de « sentiment océanique ». Afin de ne pas parvenir à cet extrême de la souffrance, ne rencontre-

⁷³ Vasse, D. 1983. *Le poids du réel, la souffrance*, Paris, Le Seuil, p. 15.

t-on pas l'attitude inverse consistant à occulter la mort, non pas en imaginant une vie éternelle mais une vie où la mort serait voilée, cachée ?

A ce propos, M-F. Bacqué repère que dans la société occidentale actuelle, la mort et le mourant ont déserté la scène du social pour gagner celle, plus secrète, des hôpitaux ou des hospices de vieillards. L'auteur énonce ceci : « Reconnu jusqu'au début du 20^{ème} siècle, le mourant a été brutalement exclu du monde des vivants, parqué à l'hôpital, confié aux médecins⁷⁴ ». La mort n'est plus gérée par les survivants mais elle se voit confiée aux mains expertes des médecins, et comme la souffrance, la mort se médicalise. Plus encore, le relais est assuré par les funérariums qui pour la tranquillité d'esprit de leurs clients, affirment prendre en charge « l'avant, le pendant et l'après la mort » selon une campagne publicitaire (2006). Pourtant banale, la mort fait scandale au XXI^{ème} siècle, à l'image de la canicule d'août 2003 qui a causé 15 000 décès, en majorité des vieillards morts pour la plupart dans l'indifférence absolue d'une France partie se rafraîchir en vacances. Car la mort de l'autre semble n'intéresser personne dans une société où l'individu est tout entier tourné vers son destin individuel. Ceci va de pair avec le déclin des religions monothéistes qui conduit l'homme à assumer seul sa destinée. M-F. Bacqué avance que la mort « privée de son potentiel de résurrection, ou simplement d'existence spirituelle dans l'au-delà, devient un phénomène vide de sens, voire inexplicable⁷⁵ ». La mort a perdu de son sens dans le social et la souffrance des endeuillés est prise en charge par des professionnels divers, car ce qui rassure les vivants confrontés à la mort de l'autre, c'est de s'imaginer qu'au dernier instant la souffrance ait abandonné la partie, ce qui leur permet de « mieux » supporter l'absence laissée par leur défunt. Fréquemment lors d'une disparition l'on entend dire : « Il (ou elle) n'a pas souffert », car c'est un soulagement de penser que les derniers instants peuvent être sans souffrance. La façon la plus douce d'envisager sa propre mort est de s'endormir pour ne plus se réveiller, pour que la mort soit « douce » : sans souffrance ?

⁷⁴ Bacqué, M-F. 1997. *Deuil et santé*, Paris, Odile Jacob, p. 17.

⁷⁵ Op. cité, p. 17.

3.4. La douleur n'est pas la souffrance

Dans ce chapitre, nous avons soutenu que la douleur et la souffrance se rattachent respectivement aux dimensions temporelle de la synchronie et de la diachronie. En effet, le temps de la douleur est synchronique en ce sens qu'il introduit à un temps unique lié à la survenue de l'événement de douleur (à la manière d'un coup de foudre, dit Freud). Sur le plan de la construction psychique, la douleur se situe dans un temps en-deçà de l'objet et si elle vient à durer, elle se transforme en souffrance. Car le temps de la souffrance est pour sa part diachronique, il est fait d'attente, de durée et il peut sembler parfois infini au sujet qui l'éprouve à la manière d'un présent sans fin. L'infini est par définition ce qui est sans borne, illimité tant dans l'espace que dans le temps, et la souffrance peut parfois donner au sujet l'impression qu'elle est sans limite, tant dans son aspect quantitatif (durée) que qualitatif (intensité), car elle peut venir suspendre toute possibilité d'envisager une fin. Le repérage de ces deux dimensions temporelles atteste des différences entre la douleur et la souffrance, tout en signalant la possibilité d'un passage du phénomène douloureux à la souffrance.

Dans le prochain chapitre, nous proposons de nous intéresser à la manière dont est envisagée la souffrance dans différents champs issus de notre culture. Ces champs ont été soigneusement choisis par nous en fonction de leur pertinence à dire quelque chose de la souffrance. Nous allons aborder ces champs comme des discours qui offriront de dégager une vue de la souffrance selon différentes perspectives. Notre recherche s'inscrit dans le courant théorique psychanalytique freudien et lacanien, aussi des références et des renvois aux concepts développés par ces auteurs jalonnent notre exposé.

Nous nous intéresserons dans un premier temps aux discours de la philosophie occidentale, démarche inévitable selon nous dans toute recherche universitaire liée aux sciences humaines. Néanmoins, il ne s'agira que d'un bref aperçu considérant que ce travail a été fait par ailleurs et que notre ambition se limite à apporter un éclairage philosophique sur la souffrance. En second lieu, nous présenterons le discours de la théologie chrétienne qui recèle de précieux enseignements sur la souffrance. Notre chemin nous conduira ensuite à aborder le discours de la science médicale actuelle, compte tenu du fait que la souffrance est d'actualité dans cette discipline. Ceci nous permettra d'aborder ensuite ce qui est véhiculé de la souffrance par le discours social de ce début de 21^{ème} siècle. Enfin, nous aborderons les discours de la psychanalyse des plus récents jusqu'aux racines freudiennes. Une étude attentive de différents auteurs offrira d'asseoir les notions essentielles liées à la souffrance et permettra ensuite

d'aborder avec plus de facilité pour le lecteur les concepts théoriques utiles à nos hypothèses de recherche, présentés dans la deuxième partie de notre travail.

Chapitre 4. Epistémé de la souffrance

« *La souffrance c'est de l'imaginaire, c'est un donné à voir inconscient qui se donne à voir au grand jour* ». J-C. Lavie

Le balayage du champ que recouvre la souffrance montre qu'elle se trouve à l'entrecroisement de la philosophie, de la religion et de la médecine, et qu'elle concerne également la psychanalyse. La tâche qui consisterait à développer les conceptions de la souffrance pour chacun des domaines cités nous apparaît trop vaste, aussi, nous nous bornerons à dresser un aperçu suffisamment pertinent pour éclairer notre propos avant d'aborder les questions théoriques liées à notre recherche.

4. 1. Apports de la philosophie occidentale

Aborder le ou les discours de la philosophie occidentale sur la souffrance n'est pas une chose aisée, car la souffrance n'est pas un concept philosophique à part entière, au contraire de la douleur. Une fois encore, nous sommes déporté de notre chemin par la douleur, phénomène éminemment plus préhensible et circonscrit que la souffrance, et sommes contraint de prendre appui sur la conception philosophique de la douleur pour tenter d'extraire ce qu'il en est de la souffrance.

4.1.1. Détour historique par la douleur

Il semble que de tout temps, la douleur a intéressé les philosophes car elle est un surgissement dans la vie de l'homme, l'irruption d'un phénomène non voulu. La douleur (comme la souffrance) est une gageure intrinsèque à la vie même qui touche aux racines et aux limites de l'homme. Dans son ouvrage consacré à la douleur, A. Aubert⁷⁶ (1996) présente les différentes conceptions philosophiques de la douleur depuis l'Antiquité où elle dégage que l'essentiel des philosophies traitent de la douleur comme d'un phénomène physique et qu'il s'agit d'une notion qui a été dégagée par les médecins philosophes grecs dès le Vème siècle av. J-C. Auparavant, la douleur était conçue par les médecins sur un versant supranaturel comme une punition divine ou comme l'effet du démon. C'est la conjonction de la médecine et de la philosophie qui reconnaîtra la douleur comme un phénomène physique, et n'étant plus

⁷⁶ Aubert, A. 1996. *La douleur, originalité d'une théorie freudienne*, Paris, PUF.

considérée comme une fatalité, la douleur émerge comme un objet d'étude repérable et traitable par la science médicale.

Dans son livre, A. Aubert précise que la philosophie occidentale associe la douleur à la notion de personne. En effet, dans son expression la douleur constitue le signe que la personne existe, et il est vrai que c'est l'être en tant que personne différenciée et existante qui est capable de ressentir la douleur. L'auteur écrit ceci : « La douleur contribue – et peut-être même oblige – à un effort de délimitation d'un individu autosuffisant, c'est-à-dire un homme capable d'endurer la souffrance et d'assumer sa mort autant que sa mortalité⁷⁷ ». Nous avons développé précédemment l'idée que de la douleur émerge les limites qui constituent la personne comme ayant un corps et une âme. Ainsi, pour la philosophie la douleur s'entend comme une sensation corporelle et comme l'un des deux états de l'âme (l'autre étant le plaisir). La douleur s'oppose au plaisir et nombre de philosophes se sont intéressés à la suppression de la douleur pour ne conserver que le plaisir.

Afin de ne pas alourdir notre exposé, nous faisons le choix de laisser de côté l'évolution historique des conceptions de la douleur selon les différents philosophes⁷⁸ cités par A. Aubert. Nous souhaitons toutefois insister sur la pensée d'Aristote⁷⁹ qui conçoit la douleur, à la suite de Platon, comme un trouble de l'affectivité et non pas suivant le modèle de l'absence du Bien et le contraire du plaisir. Selon Aristote, la douleur n'est pas un fait à éradiquer ou à fuir mais elle constitue et accompagne l'individu sa vie durant. Ainsi envisagée, la douleur peut être entendue comme souffrance car elle possède sa pertinence propre dans la vie de l'individu : elle n'est plus uniquement considérée comme le Mal mais fait partie de la vie de l'homme. La conception philosophique aristotélicienne, en décalage avec les autres auteurs de son époque, deviendra prégnante au Moyen-Âge et elle a le mérite de mettre en avant le versant psychique de la douleur que nous concevons comme la souffrance. A ce propos, A. Aubert énonce que « la douleur-souffrance éclipsera la douleur du corps jusqu'à Descartes⁸⁰ ».

⁷⁷ Op. cité, p. 25.

⁷⁸ Nous renvoyons le lecteur aux chapitres « La philosophie grecque dans la psychanalyse freudienne » et suivants, pp. 17-43, de l'ouvrage d'A. Aubert.

⁷⁹ Philosophe grec (384-322 av. J-C.). Pour la douleur, se référer au texte *Ethique à Nicomaque*.

⁸⁰ Aubert, A. 1996. *La douleur, originalité d'une théorie freudienne*, Paris, PUF, p. 33.

A la suite de cette parenthèse où la douleur est envisagée sous l'angle psychique succède le cartésianisme, qui fonde une différenciation entre le corps et la psyché. La douleur est rejetée du côté du corporel et la souffrance renvoyée du côté de la psyché. L'épistémè de l'âge classique cède sa place à l'épistémè moderne qui repose sur la *mathesis* définie comme la science générale de l'ordre. La douleur est traitée du point de vue de ses manifestations empiriques et est rattachée à la science médicale. Pour sa part, la souffrance, moins aisément saisissable, est renvoyée dans le champ des sciences humaines et de la psychologie naissante au XIX^{ème} siècle⁸¹.

Ce bref survol historique indique combien la souffrance et la douleur sont intriquées, l'une prenant le pas sur l'autre selon les époques. Néanmoins, la douleur est envisagée par les philosophes occidentaux comme contraire au plaisir, opposée au Bien, signe de négativité et de manque. Par ses manifestations, la douleur implique la finitude de l'homme et la proximité avec la mort et c'est sans doute à ce titre qu'elle est combattue, notamment par la science médicale. De nos jours, la douleur reste étroitement associée à la mort de telle sorte que l'écarter ou la supprimer pour un temps impliquerait de pouvoir en faire autant avec la mort elle-même. Cependant, la douleur comme la souffrance ne sauraient être si aisément domptées ou éradiquées tant elles sont chevillées à la vie de l'homme. Nous allons faire un saut dans le temps afin de préciser ce que E. Lévinas, un philosophe contemporain entend par douleur et par souffrance.

4.1.2. Le point de vue d'E. Lévinas

Dans un entretien accordé à J-M, Norès en 1994, E. Lévinas dégage le caractère spécifique de la douleur dans les différentes catégories du vécu. Travaillant à partir du couple philosophique classique douleur/plaisir, l'auteur précise que la douleur, au contraire du plaisir, vient en opposition à la conscience. En effet, la douleur apparaît comme une donnée négative de la conscience. E. Lévinas précise que « la douleur se refuse à être contenue dans la conscience à la manière des autres faits psychiques, et toute tentative pour saisir la douleur est un échec⁸² ». Ainsi considérée, la douleur est un scandale car elle provoque une rupture dans la conscience, elle ne construit rien et n'est pensable que dans son absence. Pour E. Lévinas, « La douleur, c'est justement l'insupportable et il n'est quasiment que la souffrance physique qui présente cette caractéristique⁸³ ». La caractéristique de l'insupportable renvoie certainement à la

⁸¹ Foucault, M. 1966. *Les mots et les choses*, Paris, Gallimard.

⁸² Lévinas, E. 1994. « Une éthique de la souffrance », dans *Mutations*, 142, p. 128.

⁸³ Op. cité, p. 131.

manière dont elle se manifeste, à savoir comme pure irruption du réel (le réel comme ce qu'on n'attend pas). Néanmoins, la douleur n'est pas pure négativité selon nous, car elle fait signal, le signal d'une atteinte organique qui la rend finalement nécessaire et utile.

Pour sa part la souffrance psychique se démarque de la douleur par la possibilité qui est offerte à la conscience de la saisir. Certes, la souffrance est reçue, subie, mais dans le même temps elle est un « produit élaboré » par opposition à la douleur qui serait brute. Dès lors, la souffrance est-elle moins scandaleuse que la douleur, est-elle plus supportable car moins irruptive ? Selon E. Lévinas, il n'en est rien : même arrimée à la conscience, même se sachant souffrant, on souffre encore ! La souffrance est « déchirure », elle est « inutile » et ne peut « être justifiée » selon l'auteur. Douleur et souffrance partagent le même statut scandaleux et pour cette raison, elles paraissent facilement confondables. Toutefois, E. Lévinas propose une distinction entre la douleur et la souffrance qui s'articule autour de la finalité de l'une et de l'autre. Concernant la douleur, l'auteur soutient que sa légitimité à être se fonde sur le fait qu'elle est le signal de quelque chose de défaillant dans le corps ou une atteinte sur le corps. La finalité de la souffrance se place elle, à un « niveau supérieur » par rapport à la douleur. Certes, la souffrance « pour soi » dans son sens ultime évoque la condamnation de l'homme à mort et de ce fait ne peut être considérée positivement. Elle apparaît inutile, absurde, mais cède pourtant à l'idée d'un but : à la place de l'insensé de la souffrance, E. Lévinas dégage la dimension éthique de sa finalité qui est de souffrir pour autrui. Selon le philosophe, la souffrance est adressée à autrui, elle est appel à l'aide, appel au secours. La souffrance ouvre à l'altérité d'une manière toute particulière : par le cri, écrit l'auteur, elle en appelle à la consolation, à l'amour de l'autre : à sa compassion. E. Lévinas précise ceci : « L'amour d'autrui est d'abord la souffrance pour la souffrance de l'autre⁸⁴ ». Finalement la souffrance n'est utile que d'être ressentie pour un autre, par un autre. A travers la souffrance, la dignité humaine s'élève ainsi au rang de la compassion.

Il est intéressant de voir de quelle manière pour ce philosophe, la douleur est indigne à l'homme, qu'elle est scandaleuse par son existence. Elle est quasiment déboutée du champ de la philosophie car elle s'oppose à la conscience et à la volonté. La souffrance quant à elle se trouve non pas déboutée, mais élevée vers un sentiment noble (la compassion) qui rend digne l'homme qui la ressent pour autrui. La référence à la compassion conduit sur le terrain de la

⁸⁴ Ibidem, p. 135.

religion en ce qu'elle est éminemment un phénomène religieux. E. Lévinas énonce à ce propos que « la dignité humaine sans les souffrances est promise par les religions au paradis⁸⁵ », ce qui offre de distinguer entre la philosophie qui élève la souffrance au rang de la dignité humaine et la religion qui promet l'absence de souffrance au paradis, c'est-à-dire que dans un « au-delà » de la vie, la souffrance n'existerait plus. La souffrance est liée à la vie humaine dans son déroulement et s'achève par la mort de l'homme, qu'il aille ou non au paradis. Ceci nous amène à nous pencher sur la conception de la souffrance dans la théologie catholique, dans la mesure où notre recherche tente d'appréhender la souffrance psychique au sein du contexte judéo-chrétien dans lequel baigne la société française. Précisons que nous n'avons pas la prétention d'entreprendre une étude théologique serrée mais d'en dégager simplement la ou les conceptions dominantes.

⁸⁵ Ibidem, p. 136.

4.2. L'apport de la théologie chrétienne

Débutons par une phrase de M. Eliade qui offre un point de vue intéressant pour introduire ce chapitre. M. Eliade énonce ceci : « On a dit que le grand mérite du christianisme, au regard de l'ancienne morale méditerranéenne, a été de valoriser la souffrance ; de transformer la douleur d'état négatif en expérience à contenu spirituel « positif ». L'assertion vaut dans la mesure où il s'agit d'une valorisation de la souffrance et même d'une recherche de la douleur pour ses qualités salvatrices⁸⁶ ». D'emblée, la souffrance apparaît sous un volet positif assez éloigné des conceptions philosophiques traditionnelles ou des conceptions sociales actuelles. En effet, ces dernières érigent la souffrance et la douleur en phénomènes négatifs à éradiquer. La positivation de la souffrance évoquée par M. Eliade concerne la souffrance envisagée comme rédemption, qui renvoie à un mouvement particulier dans l'histoire du christianisme et qui ne concerne pas toutes les formes de souffrance repérables dans le christianisme. En effet, la souffrance fait l'objet de plusieurs conceptions parfois contradictoires que nous allons préciser.

4.2.1. Les trois souffrances

Notre démarche consiste à nous tourner vers la Bible qui aborde de manière récurrente et sous diverses formes la question de l'homme souffrant et de la souffrance. Nous allons poser quelques jalons afin de saisir comment est envisagée la souffrance dans la tradition chrétienne. Au préalable, il nous faut préciser de quelle souffrance il s'agit, ayant noté à quel point ce terme est flou et employé selon différentes acceptions (le plus souvent comme synonyme à la douleur physique). Pour nous aider dans cette démarche, nous prenons appui sur le travail réalisé par M. Masson (2001)⁸⁷. Dans l'introduction de son article, l'auteur dégage trois souffrances qu'il rattache aux trois volets de l'anthropologie biblique que sont le cœur, l'esprit et le corps. Tout d'abord, au cœur, siège de la vie spirituelle et de la rencontre avec la transcendance, correspond la « souffrance spirituelle ou existentielle (celle du non-sens, de la vie sans Dieu)⁸⁸ ». Ensuite, de l'esprit, siège de nos émotions, de notre psychologie et de notre intelligence, émane « une souffrance psychique ou psychologique⁸⁹ ». Enfin, le corps est le lieu d'expression d'« une souffrance physique (la douleur) ⁹⁰ ». M. Masson avance que les différents passages bibliques font référence à l'une ou l'autre des trois

⁸⁶ Eliade, M. 1949. *Le mythe de l'éternel retour, Archétypes et répétition*, Paris, Gallimard, p. 141.

⁸⁷ Masson, M. 2001. « Une approche théologique de la souffrance humaine », dans *Confrontations psychiatriques*, 42, 219-233.

⁸⁸ Op. cité, p. 220.

⁸⁹ Ibidem, p. 220.

⁹⁰ Ibidem, p. 220.

sortes de souffrance. Les précisions apportées par l'auteur compliquent notre recherche, car aux cotés de la douleur (physique) et de la souffrance (psychique) classiquement décrites émerge une forme de souffrance supplémentaire qui est la souffrance spirituelle.

Le dualisme corps/âme admis par la philosophie et la science médicale se trouve complété dans la théologie catholique d'un troisième terme, le cœur. Comment définir la souffrance spirituelle spécifique au champ de la théologie catholique et au champ de la religion ? Selon notre lecture, la souffrance spirituelle concerne la question de la croyance, sachant que l'existence d'un dieu ou de Dieu repose sur la croyance, laquelle peut être soumise au doute lors de la survenue de tel ou tel événement dans la vie de l'homme. Accablé par ses maux, l'homme peut s'interroger sur les raisons de ses souffrances et n'y trouvant aucune justification, en invoquer à Dieu : « Pourquoi cela m'arrive à moi ? Qu'ai-je fait au Bon Dieu ? ». L'homme peut en venir à douter de ses convictions religieuses et se demander pour quelles raisons Dieu permet de laisser faire tant de Mal ? La souffrance spirituelle vient en contre-pied du réconfort normalement attendu par la prière et par la croyance en un être tout puissant.

Les trois souffrances maintenant différenciées, nous allons cheminer dans le texte biblique de « La Genèse » afin de saisir les racines du Bien et du Mal qui plongent au cœur même de la naissance de l'humanité. Dans la tradition judéo-chrétienne, la souffrance est intimement liée à la condition humaine et pour le Christianisme, la vie entière de l'homme est accompagnée de souffrances et il ne saurait en être autrement. Cette conception très prégnante prend ses racines de la doctrine du péché originel : c'est parce que l'homme est un pécheur qu'il souffre. La théologie chrétienne définit le péché de la manière suivante : « commettre le péché c'est se détourner de Dieu et se tourner vers la créature⁹¹ ». Ceci engage l'agir humain sans pour autant expliciter les raisons du détournement de l'homme par rapport à Dieu. La théologie pose que la souffrance est liée aux fautes commises aux origines de l'humanité par nos premiers ancêtres, Adam et Eve.

⁹¹ Eicher, P. 1996. *Nouveau dictionnaire de théologie*, Paris, Le Cerf, p. 702.

4.2.2 Le péché originel

*La Bible*⁹² s'ouvre sur « La Genèse » où figurent deux récits majeurs, celui des origines du monde (création du ciel et la terre) et des débuts de l'humanité (la formation de l'homme et de la femme). Nous allons présenter comment l'homme et la femme ont été façonnés puis nous intéresser au récit mythique d'Adam et Eve afin de saisir à quel endroit s'origine la souffrance humaine selon la théologie chrétienne.

Dans la Bible, il est écrit ceci : « Le Seigneur Dieu modela l'homme avec de la poussière prise au sol. Il insuffla dans ses narines l'haleine de vie, et l'homme devint un être vivant » (Genèse, 2, 7). Une fois l'homme créé, Dieu l'installe dans le jardin d'Eden, figure de la terre promise, afin qu'il le garde et en cultive le sol. « Le Seigneur prescrivit à l'homme : « tu pourras manger de tout arbre du jardin, mais tu ne mangeras pas de l'arbre de la connaissance de ce qui est bon ou mauvais, car, du jour où tu en mangeras, tu devras mourir » » (Gn 2, 16-17). Dieu créa encore les animaux, puis la femme, à partir d'une côte prise à l'homme dans son sommeil. L'homme et la femme étaient tous deux nus et n'en ressentaient aucune honte.

Le serpent, figure de la tentation, dit à la femme « Vraiment ! Dieu vous a dit : « Vous ne mangerez pas de tout arbre du jardin... ». La femme répondit au serpent : « Nous pouvons manger du fruit des arbres du jardin, mais du fruit de l'arbre qui est au milieu du jardin, Dieu a dit : « Vous ne mangerez pas et vous n'y toucherez pas afin de ne pas mourir ». Le serpent dit à la femme « Non, vous ne mourrez pas, mais Dieu sait que le jour où vous en mangerez, vos yeux s'ouvriront et vous serez comme des dieux possédant la connaissance de ce qui est bon ou mauvais » » (Gn 3, 1-5). La femme prit un fruit de cet arbre, en mangea et elle en donna aussi à son mari. « Leurs yeux à tous deux s'ouvrirent et ils surent qu'ils étaient nus. Ayant cousu des feuilles de figuier, ils s'en firent des pagnes » (Gn 3, 7).

Dieu apprend ensuite que l'homme et la femme lui ont désobéi. Il dit à la femme : « Je ferai qu'enceinte, tu sois dans de grandes souffrances ; c'est péniblement que tu enfanteras des fils. Ton désir te poussera vers ton homme et lui te dominera » (Gn 3, 16). Nous relevons ici la référence à la douleur physique (accouchement) et la souffrance psychique (domination par l'homme). Les souffrances sont ici liées aux femmes, considérant que le péché originel est essentiellement de la responsabilité d'Eve qui a « croqué la pomme ». Ensuite, Dieu dit à l'homme : « A la sueur de ton visage tu mangeras du pain jusqu'à ce que tu retournes au sol car c'est de lui que tu as été pris. Oui, tu es poussière à la poussière tu retourneras » (Gn 3,

⁹² *La Bible*, 1996. T.O.B, Paris, Edition du Cerf.

19). Dieu ajoute : « Voici que l'homme est devenu comme l'un de nous par la connaissance de ce qui est bon ou mauvais. Maintenant, qu'il ne tende pas la main pour prendre aussi de l'arbre de vie, en manger et vivre à jamais » (Gn 3, 22). La souffrance est ici une souffrance existentielle liée à ce que repèrent certains philosophes, à savoir que l'homme souffre car il sait qu'il va mourir.

Enfin, en raison de sa désobéissance aux commandements divins, Dieu exclut Adam et Eve du jardin d'Eden dans un épisode relaté dans le troisième chapitre du livre de « la Genèse » dit livre « de la chute ». Désormais instruit du Bien et du Mal, l'homme va connaître la souffrance de l'exil, la douleur du corps et la finitude, qui apparaissent comme les conséquences directes du péché originel. A partir de ce récit envisagé comme un récit mythique, la faute commise par les ancêtres se transmettra aux générations suivantes. L'humanité se retrouve porteuse de cette inclination intérieure à faire le Mal, inclination qui vient expliciter ou rationaliser la tendance naturelle de l'homme à souffrir. Il apparaît que c'est l'Homme et non Dieu, qui a créé le Mal et la souffrance, il en est le seul responsable et doit ainsi accepter sa condition de pécheur. Il ne s'agit pas d'une punition divine car Dieu se contente d'énoncer à l'Homme que sa transgression a causé une fêlure dans l'harmonie initiale du monde. L'union avec Dieu et entre les hommes n'est plus possible et dès lors l'existence de l'Homme sur la terre sera faite de souffrances. « Le mal et la souffrance ne sont pas voulus de Dieu : ils ne sont pas les premiers dans son œuvre, mais conséquence d'une « cassure » (...)»⁹³ souligne C. Taudière. Toutefois, ces souffrances sont utiles en ce qu'elles permettent à l'Homme d'expier ses fautes et ses péchés.

L'étude du livre biblique montre que le péché originel se noue à la dimension salvatrice de la souffrance et se conforte de la dimension de la rédemption, car à l'issue d'une vie de pécheur repentant, l'Homme tendrait vers un au-delà de la souffrance : l'Homme aurait accès à la vie éternelle et au paradis perdu. La promesse du paradis après la mort, donc après la vie, permet à l'Homme de supporter une vie de souffrances. C'est la transgression de l'Homme des ordres de Dieu qui impose à l'homme sa tragédie : il doit souffrir pour exister. Néanmoins, la souffrance humanise l'homme car elle le rend plus vertueux, de fait combattre la souffrance revient en quelque sorte à s'interdire le Ciel.

⁹³ Taudière, C. 1991. « Le serviteur souffrant l'autre image de Dieu », dans *Christus*, 152, 442-450, cité par Masson, M. 2001. « Une approche théologique de la souffrance humaine », dans *Confrontations psychiatriques*, 42, p 221.

Nous voyons que toute une tradition chrétienne fonctionne sur la crainte du Jugement dernier et se fonde sur l'idée qu'il faut expier ses fautes pour accéder à la vie éternelle. Par ailleurs, le péché originel institue le sentiment de culpabilité inconscient si fréquent dans notre culture et qui renvoie à la souffrance d'être en faute par rapport à une chose qu'on aurait ou non commise. Dans ses travaux, Freud envisage la culpabilité de différentes manières et celle qui nous intéresse pour notre propos concerne ce qu'il a développé dans son ouvrage *Totem et tabou* (1913). Dans ce texte, Freud considère que la constitution des sociétés humaines se fonde sur le mythe de la horde primitive où les fils, ayant tué et mangé le père, ont éprouvé ensuite un sentiment de culpabilité. Et « c'est ainsi, écrit Freud, que le sentiment de culpabilité du fils a engendré les deux tabous fondamentaux du totémisme⁹⁴ ». Parallèlement au mythe du péché originel, Freud conclut que la société repose sur une faute commune et « la religion, ajoute-t-il, sur le sentiment de culpabilité et sur le repentir ; la morale sur les nécessités de cette société, d'une part, le besoin d'expiation engendré par le sentiment de culpabilité, d'autre part⁹⁵ ». La souffrance apparaît comme la possibilité de rachat du péché et la culpabilité comme la conséquence directe de ce même péché. Néanmoins, qu'advient-il à l'Homme vertueux et dépourvu de concupiscence ? Souffre-t-il pareillement que le pécheur ? Poursuivons notre étude des figures de la souffrance de l'homme dans *la Bible* et intéressons-nous au livre de Job.

4.2.3. Le livre de Job

Le livre de Job est considéré comme le premier roman métaphysique dont le but n'est pas de résoudre l'énigme de la souffrance injuste ni le problème du Mal, mais de tenter de situer l'homme en désarroi par rapport au Dieu saint et tout puissant. Le personnage de Job est intéressant dans la mesure où il démontre comment l'homme peut réagir face à la souffrance qui l'accable. Job illustre la souffrance du Juste, à savoir la figure d'un homme pieux et riche soudain injustement frappé par le mal et la souffrance. Ses tourments mettent à l'épreuve sa croyance en Dieu et soulèvent la question de l'injustice souvent brandie face à la fatalité. L'interrogation de l'homme par rapport à la souffrance est souvent celle-ci : « Pourquoi moi ? ».

Dans la Bible, il est écrit que Job est un Juif très religieux, généreux pour tous et qu'en récompense, Dieu l'a comblé de bonheurs terrestres : une famille nombreuse, de riches

⁹⁴ Freud, S. 1913. *Totem et tabou*, Paris, Payot, 1965, p. 215.

⁹⁵ Op. cité, p. 219.

troupeaux, la notoriété et le respect des voisins. Mais voilà que mystérieusement le diable obtient de Dieu la « permission » de mettre à l'épreuve la fidélité de Job : accablé de mille maux, en viendra-t-il à maudire Dieu ? Il est écrit dans la Bible : « Le jour advint où les fils de Dieu se rendaient à l'audience du Seigneur. L'Adversaire vint aussi parmi eux. Le Seigneur dit à l'Adversaire : « D'où viens-tu ? » - « De parcourir la terre, répondit-il, et d'y roder ». Et le Seigneur lui demanda : « As-tu remarqué mon serviteur Job ? C'est un homme intègre et droit qui craint Dieu et s'écarte du mal ». Mais l'Adversaire répliqua au Seigneur : « Est-ce pour rien que Job craint Dieu ? Ne l'as-tu pas protégé d'un enclos, lui, sa maison et tout ce qu'il possède ? Tu as béni ses entreprises et ses troupeaux pullulent dans le pays. Mais veuille étendre ta main et touche à tout ce qu'il possède. Je parie qu'il te maudira en face ! ». Alors le Seigneur dit à l'Adversaire : « Soit ! Tous ses biens sont en ton pouvoir. Evite seulement de porter la main sur lui ». Et l'Adversaire se retira de la présence du Seigneur » (Job 1,6-12).

En quelques mois, Job perd sa famille, ses amis, ses troupeaux et est affligé d'une maladie repoussante qui le met au ban de la société. Écrasé par tant de malheurs, Job, homme fier et révolté, conserve néanmoins toute sa foi en Dieu. Job semble accepter la souffrance qui l'accable sans pour autant voir la part qu'il a dans cette souffrance : « Nous acceptons le bonheur comme un don de Dieu. Et le malheur, pourquoi ne l'accepterions-nous pas aussi ? », dit-il (Job 2, 10).

Accompagné par trois de ses amis, Job va passer sept jours et sept nuits sans dire un mot, résigné. Il est écrit : « Ils restèrent assis à terre avec lui pendant sept jours et sept nuits. Aucun ne lui disait mot, car ils avaient vu combien grande était sa douleur » (Job 2,13). Ces jours de silence vont marquer une rupture, car enfin Job prend la parole pour maudire le jour de sa naissance : « Pourquoi ne suis-je pas mort dès le sein ? A peine sorti du ventre, j'aurais expiré » (Job 3, 11). Job se sait condamné par Dieu mais il réfute toute responsabilité dans ce qui lui arrive. S'ensuit une série de dialogue avec ses trois amis qui lui pointe que s'il est accablé de souffrance, c'est parce qu'il a péché (loi de la rétribution). Ils le quittent en le rendant responsable de son état : « Vraiment ta méchanceté est grande, il n'y a pas de limites à tes crimes » (Job 22, 5). Ses amis lui affirment que tous ses malheurs sont certainement la conséquence de quelque faute de jeunesse mais Job dément énergiquement : son Mal est démesuré, à qui en demander raison si ce n'est à celui qui dépasse toute mesure ? Resté seul, Job ne peut cependant pas accepter ce qu'il considère comme relevant de l'arbitraire de Dieu : « Je dirai à Dieu : Ne me traite pas en coupable, fais-moi connaître les griefs contre moi » (Job 10, 2). Alors que Job expérimente l'excès du Mal par toutes les formes de souffrances, il

en vient à interpeller Dieu au sujet de ce qui lui apparaît comme une profonde injustice : n'a-t-il pas toujours été fidèle ?

Désespéré, Job s'adresse directement à Dieu et lui demande des comptes : « Epargne-moi seulement deux choses et je cesserai de me cacher devant toi. Eloigne ta griffe de dessus moi. Ne m'épouvante plus par ta terreur. Puis appelle, et moi je répliquerai, ou bien si je parle, réponds-moi. Combien ai-je de crimes et de fautes ? Ma révolte et ma faute, fais les moi connaître. Pourquoi dérobes-tu ta face et me prends-tu pour ton ennemi ? » (Job 13, 20-24). Job va obtenir une « manifestation », une réponse de la part de son créateur et un dialogue s'instaure entre Job et le Seigneur qui prend lui-même la parole pour signifier que Job a raison de refuser les justifications rationnelles du Mal mais qu'il ne recevra pas non plus de lui d'explication satisfaisante. Dieu lui rappelle qu'il n'est qu'une créature, que sa raison et son imagination ne lui permettent pas de tout comprendre et qu'il doit accepter de se tenir face au mystère du Mal dans la foi et la confiance. Puis, en récompense de la fidélité de son serviteur, Dieu le rétablit dans son bonheur terrestre et restaure la santé, la richesse et la réputation de Job. Il est écrit : « Et le Seigneur rétablit les affaires de Job tandis qu'il était en intercession pour son prochain. Et même, le Seigneur porta au double tous les biens de Job » (Job 42, 10).

Le livre de Job soulève le problème du scandale du malheur, de la souffrance des justes et de la prospérité des méchants. Au travers du personnage vertueux de Job est interrogée la souffrance dénuée de cause, toutefois l'épilogue se conclut sur la réaffirmation du dogme de la rétribution, à savoir que l'homme souffre parce qu'il a péché. Pour autant, le problème du Mal et de la souffrance ne peut se satisfaire de la seule explication du péché originel car tout ne peut être envisagé dans une logique de rétribution et de punitions. La souffrance peut être parfois inutile et à ce titre dépasser l'entendement humain. L'intérêt du livre de Job réside dans la manière dont Dieu observe ses souffrances et répond à sa requête. Pour le christianisme, Dieu n'est pas insensible au malheur de Job ou aux malheur des hommes. En effet, Dieu descend sur terre auprès des hommes : c'est l'Incarnation de Dieu en Jésus Christ qui vient sur la terre vivre en homme parmi les hommes pour partager leurs travaux, leurs repas, leurs fêtes, leurs maux. Jésus Christ vivra également dans son corps et dans son esprit les affres de la souffrance et de la mort. Ceci nous conduit à aborder la souffrance sous l'angle non plus de l'homme, mais de Dieu, ce qui nous permet de dégager de la Bible une seconde manière d'envisager le problème de la souffrance.

4.2.4. Dieu face à la souffrance

Un premier aperçu de la souffrance nous a offert de saisir comment l'homme se trouve impliqué de manière directe dans ce qui lui arrive. L'explication de la souffrance par les fautes commises rend circulaire la manière d'envisager cette question. Vertueux ou non, l'homme porte en lui la responsabilité de sa souffrance, qu'elle soit directement la sienne propre ou celle de ses ancêtres. Le Bien et le Mal sont clairement posés dans un système binaire avec comme possibilité offerte au pécheur repentant ou vertueux d'accéder au Paradis après sa mort, et pour l'homme de mal d'être envoyé en Enfer. Nous détachant de l'idée de « punition divine » qui concerne l'homme souffrant, nous opérons un renversement de perspective permettant d'interroger l'attitude de Dieu face à la souffrance qui comprend deux volets différents. Le premier renvoie à la miséricorde de Dieu pour la souffrance des hommes : il s'agit de la compassion. Le second volet renvoie à l'attitude du Christ face à sa propre souffrance : il s'agit de la Passion et de la Résurrection.

La compassion

La compassion est un terme d'origine grecque signifiant « souffrir ensemble », et désigne le fait de prendre en charge la souffrance de tous les êtres afin de les libérer des causes de la souffrance. La compassion est un phénomène au cœur de la foi chrétienne qui consiste en la réponse de Dieu face à la souffrance des hommes. Dieu choisit non pas de supprimer la souffrance pour restaurer un bonheur total dans le monde, mais au contraire de la partager avec l'homme. L'initiative divine est annoncée par le prophète Esaïe dans un texte connu comme le « Quatrième chant du Serviteur ».

Il est écrit : « Qui donc a cru à ce que nous avons entendu dire ? Le bras du Seigneur, en faveur de qui a-t-il été dévoilé ? Devant Lui, celui-là végétait comme un rejeton, comme une racine sortant d'une terre aride ; il n'avait ni aspect, ni prestance tels que nous le remarquions, ni apparence telle que nous le recherchions. Il était méprisé, laissé de côté par les hommes, homme de douleurs, familier de la souffrance, tel celui devant qui l'on cache son visage ; oui méprisé, nous ne l'estimions nullement. En fait, ce sont nos souffrances qu'il a portées, ce sont nos douleurs qu'il a supportées, et nous, nous l'estimions touché, frappé par Dieu et humilié » (Esaïe 53, 1-4). Dieu entend le cri de souffrance des hommes, il se penche vers eux et en est affecté dans sa chair et dans son être. Ainsi, Dieu n'est pas insensible à l'homme qui souffre et Il lui porte une telle compassion qu'Il vient prendre sur Lui sa souffrance. La participation divine aux souffrances humaines est intemporelle car Dieu embrasse toute

l'éternité en un seul présent. Le philosophe Pascal avait annoncé, en reconnaissant en chaque douleur la douleur même de Dieu, que « Jésus est en agonie jusqu'à la fin du monde ».

La compassion est un attribut de Dieu dont nous pouvons évoquer le « ministère de compassion » à l'égard des souffrants et qui renvoie à toutes les actions entreprises par Dieu auprès des hommes qui souffrent et dont il tente de soulager les souffrances. Pour M. Masson, il ne fait aucun doute que la multitude d'exemples de compassion du Christ « touche aussi bien la souffrance physique, existentielle ou psychologique⁹⁶ ». La compassion est une attitude globale de Dieu face aux souffrances et aux douleurs subies par l'homme dont nous allons présenter quelques exemples. Précisons que dans l'histoire du christianisme, le principe de la compassion donnera lieu à la création d'ordres religieux ou de congrégations. Ces structures accueillent des vieillards, des malades ou des orphelins et ont pour mission d'aider au salut de ces hommes et femmes souffrants. C'est au travers de ces malades que le Christ est reconnu et servi. Après la Renaissance, certains ordres religieux vont soigner la douleur des malades tout en soulageant les souffrances spirituelles. Actuellement, Sœur Thérèse de Calcutta (Mère Thérèse) a développé à travers le monde une œuvre fondée sur la compassion chrétienne, en tenant compte de l'aspect spirituel et psychique de la souffrance.

Dans le texte biblique, la compassion est abordée dans le « livre des Psaumes », plus précisément dans la famille des Psaumes consacrés aux prières d'appel au secours, de confiance et de reconnaissance. Les Psaumes consistent en des invocations du nom divin suivi d'un appel au secours, puis de l'exposé de la situation douloureuse et enfin de l'attente ou de l'espérance de l'exaucement. Il est écrit : « Je me suis enfermé dans le silence, et plus qu'il n'était bon, je me suis tu. Ma douleur devint insupportable, mon cœur brûlait dans ma poitrine. Obsédé et brûlé par un feu, j'ai laissé parler ma langue : Seigneur, fais-moi connaître ma fin et quelle est la mesure de mes jours, que je sache combien je suis éphémère » (Psaumes 39, 3-5). Il s'agit là des plaintes des affligés qui décrivent leur détresse concrète : ils sont malades, accusés, persécutés, pénitents, réfugiés ou déportés et en appellent à la justice de Dieu afin qu'elle fasse éclater leur bon droit à travers l'épreuve d'un « jugement de Dieu ». Il est écrit : « J'ai attendu, attendu le Seigneur : il s'est penché vers moi, il a entendu mon

⁹⁶ Masson, M. 2001. « Une approche théologique de la souffrance humaine », dans *Confrontations psychiatriques*, 42, p. 224.

cri » (Psaumes 40, 2). Selon M. Masson la compassion de Dieu « vient anéantir la souffrance, transfigurer l'existence humaine⁹⁷ ».

Dans les Evangiles sont relatés de nombreux exemples qui témoignent de l'action divine parmi les hommes qui souffrent. Nous pouvons évoquer la purification d'un lépreux : « Un lépreux s'approche de lui ; il le supplie et tombe à genoux en lui disant : « Si tu le veux, tu peux me purifier ». Pris de pitié, Jésus étendit la main et le toucha. Il lui dit : « Je le veux, sois purifié ». A l'instant la lèpre le quitta et il fut purifié » (Marc 1, 40-42). Ou encore les guérisons par imposition des mains : « Quittant la synagogue, il entra dans la maison de Simon. La belle-mère de Simon était en proie à une forte fièvre, et ils le prièrent de faire quelque chose pour elle. Il se pencha sur elle, il commanda sévèrement à la fièvre, et celle-ci la quitta ; et se levant aussitôt, elle se mit à les servir » (Luc 4, 38-41). Il s'agit ici du soulagement ou de la suppression de la douleur physique plus que de la souffrance psychique. Toutefois, le Christ semble aussi affecté par la souffrance psychique comme lors du deuil de la veuve de Naïn, qui a perdu son fils unique. Il est écrit : « Or, Jésus se rendit ensuite dans une ville appelée Naïn. Ses disciples faisaient route avec lui ainsi qu'un grande foule. Quand il arriva près de la porte de la ville, on portait tout juste en terre un mort, un fils unique dont la mère était veuve, et une foule considérable de la ville accompagnait celle-ci. En la voyant, le Seigneur fut pris de pitié pour elle et il lui dit : « Ne pleure plus ». Il s'avança et toucha le cercueil ; ceux qui le portaient s'arrêtèrent ; et il dit : « Jeune homme, je te l'ordonne, réveille toi ». Alors le mort s'assit et se mit à parler. Et Jésus le rendit à sa mère » (Luc 7, 11-16).

Ces exemples soulignent la manière dont Dieu répond à la souffrance des hommes et non pas comment Il se positionne face à sa propre souffrance. Il semble que Dieu soit atteint dans sa chair et dans son être par la souffrance des hommes mais il s'agit d'une souffrance indirecte. Il est écrit : « Par ce mouvement d'abaissement (encore appelé Incarnation), le Christ ressent donc dans son humanité des abîmes de la détresse humaine⁹⁸ ». Toutefois, Il n'est de loin pas exempt de souffrir à son tour, ce qui nous conduit à examiner ce qui est rassemblé sous le terme de Passion du Christ.

⁹⁷ Op. cité, p. 223.

⁹⁸ Ibidem, p. 224.

La Passion et la Résurrection

La Passion est une notion propre au Christianisme qui désigne les souffrances endurées par le Christ sur terre. Précisons que les passions au pluriel définissent des états affectifs qui troublent et tourmentent l'âme (la colère, la haine, la jalousie ou encore la peur) et qui renvoient à un thème traditionnel de la philosophie. L'étymologie du mot passion est emprunté au latin *passio* qui signifie « souffrance » - de *passionis* formé par le participe passé du verbe *pati* qui signifie « fait de subir, de souffrir, d'éprouver ». Au sens du Christianisme, la Passion désigne les supplices subis par le Christ pour le rachat de l'humanité. Dans le texte biblique, la Passion rassemble toutes les souffrances subies par le Christ tant physiques que psychiques et constitue un point pouvant donner lieu à l'interprétation du sens de la souffrance de l'humanité. Nous verrons que le Christ accepte les souffrances qui lui sont infligées sans pour autant les rechercher.

Ce second aspect de l'attitude du Christ face à la souffrance est mentionné dans les trois Evangiles synoptiques (Matthieu 16, 21-23 ; Marc 8, 31-33 ; Luc 9, 22) où apparaît la première annonce de la Passion du Christ et la mention de sa résurrection. Il est écrit : « Puis il commença à leur enseigner qu'il fallait que le Fils de l'homme souffre beaucoup, qu'il soit rejeté par les anciens, les grands prêtres et les scribes, qu'il soit mis à mort et que, trois jours après, il ressuscite » (Marc 8, 31). Cette phrase laisse entendre que Jésus ne peut échapper à son destin et qu'il l'accepte. La seconde annonce de la Passion et de la résurrection suit : « Partis de là, ils traversaient la Galilée et Jésus ne voulait pas qu'on le sache. Car il enseignait ses disciples et leur disait : « Le fils de l'homme va être livré aux mains des hommes ; ils le tueront et lorsqu'il aura été tué, trois jours après il ressuscitera ». Mais ils ne comprenaient pas cette parole et craignaient de l'interroger » (Marc, 9, 30-32). La troisième et dernière annonce de la Passion et de la Résurrection se fera alors que Jésus est en chemin avec ses disciples vers Jérusalem : « Voici que nous montons à Jérusalem et le fils de l'homme sera livré aux grands prêtres et aux scribes, ils le condamneront à mort et le livreront aux païens, ils se moqueront de lui, ils cracheront sur lui, ils le flagelleront, ils le tueront et trois jours après, il ressuscitera » (Marc, 10, 32-34). Les souffrances endurées par le Christ sont plus précises dans cette troisième annonce et le conduiront à être rejeté des siens et à mourir.

La Passion constitue une véritable épreuve pour Jésus faite de souffrance psychique et de douleurs physiques. C'est après avoir parcouru les routes de Palestine en faisant le bien et en relevant les pauvres que Jésus est condamné à mort. Arrêté, Jésus subira le supplice de la croix, assorti de la flagellation, du couronnement d'épines ainsi que de multiples outrages. Sa

Passion se révèle longue et douloureuse mais également profondément humiliante car la crucifixion est la mort que les Romains réservaient à la lie de la société. Le Christ, Dieu et homme, épuise donc en son corps et son âme toutes les formes de souffrance qui affligent l'humanité. Pourtant les souffrances de la Passion apparaissent comme « Le signe du juste jugement de Dieu ; leur but est de vous rendre plus dignes du Royaume de Dieu pour lequel vous souffrez » (2 Thessaloniens 1, 5). La Passion apparaît sous le volet sacrificiel, à savoir que les supplices sont infligés au Christ pour le salut du monde. La souffrance revêt une fonction rédemptrice qui l'élève à la dimension salvifique, elle n'est plus pure négativité et injustice mais se colore d'une valeur plus positive. Ceci la conduira à être envisagée comme l'une des plus haute vertu de l'homme.

Dans les trois annonces, la Passion est évoquée conjointement au terme de Résurrection qui est issu du latin *resurgere* signifiant « se relever ». La résurrection suggère l'idée que l'homme couché se relève, se redresse. Cet homme couché est en réalité mort, car sur sa tombe on lit « ci-gît.. » issu du vieux verbe *gésir* qui signifie « être couché ». Avec l'annonce de la Passion, il est écrit que le Christ ressuscitera trois jours après. La Résurrection est l'un des concepts clefs de la théologie qui constitue le mystère central de la foi chrétienne comme son plus grand miracle : il s'agit de la victoire du Christ sur la mort. Dans l'épître aux romains il est écrit : « Paul, serviteur de Jésus Christ, appelé à être apôtre, mis à part pour annoncer l'Évangile de Dieu. Cet évangile, qu'il avait déjà promis par ses prophètes dans les Écritures saintes, concerne son fils, issu selon la chair de la lignée de David, établi, selon l'Esprit Saint, Fils de Dieu avec puissance par sa résurrection d'entre les morts, Jésus Christ notre Seigneur » (Romains, 1, 1-4). Selon certains théologiens, la résurrection serait la pierre angulaire de tout l'édifice chrétien. Sans elle, Jésus ne serait plus le Sauveur, il n'aurait pas vaincu le péché et la mort et toutes les croyances en le Christianisme seraient ébranlées : « la résurrection individuelle de Jésus n'est pas quelque chose qui est opéré de façon isolée au bénéfice de Jésus seul (...) : elle est au contraire l'acte eschatologique de Dieu par lequel Dieu se tourne de façon définitive vers le monde(...)»⁹⁹ » dit P. Eicher. Pour les chrétiens, la mort et la résurrection du Christ est une réalité qui ne peut être saisie que dans la foi. Elle n'est pas un fait historiquement démontrable mais constitue néanmoins la preuve que Dieu est impliqué par les souffrances et la mort puisque : « dans la mort de Jésus, Dieu lui-même était mort quant à sa présence qualifiée dans le monde¹⁰⁰ ».

⁹⁹ Eicher, P. 1996. *Nouveau dictionnaire de théologie*, Paris, Le Cerf, p. 862.

¹⁰⁰ Op. cité, p. 866.

L'idée de la résurrection ne saurait être mise en doute comme fait authentique ainsi que le précise l'apôtre Paul : « Si l'on proclame que Christ est ressuscité des morts, comment certains d'entre vous disent-ils qu'il n'y a pas de résurrection des morts ? » Il poursuit : « S'il n'y a pas de résurrection des morts, Christ non plus n'est pas ressuscité, et si Christ n'est pas ressuscité, notre prédication est vaine et vaine aussi votre foi » (1 Corinthiens 15, 12-14). Dès lors, la résurrection ne peut être discutée et constitue l'essence même de la foi chrétienne. Puisque le Christ est ressuscité, tout homme qui croit en lui est associé à cette victoire. Le principe de la résurrection concerne tous les hommes et constitue la base de leur espérance. Il est écrit : « Béni soit Dieu, le Père de notre Seigneur Jésus Christ : dans sa grande miséricorde, il nous a fait renaître pour une espérance vivante, par la résurrection de Jésus Christ d'entre les morts » (1 Pierre 1, 3). Il y aurait alors un au-delà possible à la mort et à la souffrance dont Jésus serait la preuve. Saint Paul affirme : « Oui, quand nous étions encore sans force, Christ, au temps fixé est mort pour des impies. C'est à peine si quelqu'un voudrait mourir pour un juste ; peut-être pour un homme de bien accepterait-on de mourir. Mais en ceci Dieu prouve son amour envers nous : Christ est mort pour nous alors que nous étions encore pécheurs. (Romains, 5, 6-8). Puis Jean énonce : « Et voici ce témoignage : Dieu nous a donné la vie éternelle, et cette vie est en son fils. Qui a le fils a la vie, qui n'a pas le fils de Dieu n'a pas la vie » (1 Jean 5, 11-12). Il convient que l'homme croit en Dieu pour être doté de la possibilité de la résurrection après la mort. Ceci le conforte dans l'espérance que la souffrance et la mort peuvent être vaincues, et que l'homme peut accéder au bonheur après son passage dans cette vie terrestre.

Nous saisissons que le problème de la souffrance et de la mort est envisagé selon une vision rétrospective fondée sur la croyance voire la certitude qu'elles peuvent être vaincues après la mort. Nous avons vu que la Passion possède un caractère rédempteur consécutif des souffrances d'amour endurées par du Christ. De fait, la Rédemption n'apparaît pas liée au mal causé par ces souffrances, mais bien au contraire, elle est le témoin que le mal pourrait être supprimé. A la question soulevée par l'homme pécheur du « Pourquoi la souffrance ? » se substitue celle de la nécessité de traiter la souffrance. Pourquoi vouloir traiter la souffrance si elle est salvatrice et qu'elle permet d'accéder à la gloire céleste ? C'est de cette lecture de la Passion du Christ que vont dériver des interprétations théologiques magnifiant la souffrance. Nous faisons référence à des discours théologiques justifiant les souffrances et les mortifications tant physiques que psychiques. Mentionnons les martyres ou le dolorisme, des doctrines qui recherchent consciemment la douleur et la souffrance comme une voie d'accès

vers Dieu. Ces différents courants prennent appui sur les discours des apôtres rapportés dans la Bible, comme Saint Paul qui énonce : « Je trouve maintenant ma joie dans les souffrances que j'endure pour vous, et ce qui manque aux détreffes du Christ, je l'achève dans ma chair en faveur de son corps qui est l'Eglise » (Colossiens, 1, 24). Ainsi, il devient envisageable d'entendre que la quête spirituelle puisse être alliée à la souffrance ou avoir un attrait pour la souffrance. M. Masson relève dans ces doctrines qu'il y a « un glissement majeur entre l'acceptation de la souffrance et la recherche consciente de la douleur et de la mort ¹⁰¹ ». Sans développer plus avant ces courants, nous souhaitons néanmoins aborder la question de la mystique.

4.2.5.L'expérience mystique

La mystique consiste en une tradition marginale mais riche au sein des Eglises, quelles que soient les religions (hindouisme, chamanisme, catholicisme). Dérivée du grec *myô*, la mystique désigne le fait de fermer les yeux et de regarder à l'intérieur. Sorte de mouvement d'introspection, la mystique renvoie à « ce qui a un sens caché, relatif aux mystères de la foi » en lien avec les cultes à mystère (le mystère est également ce qui fonde le Christianisme, cf. le mystère de l'incarnation ¹⁰²). L'expérience mystique illustre le contact secret et direct avec Dieu, et se définit comme « une expérience de soi où paradoxalement l'unité et la dualité entre l'homme et Dieu coexistent ¹⁰³ ». La mystique illustre le désir de souffrir et l'expérience mystique « tend à l'union avec Dieu dans l'oubli total du corps et du monde ¹⁰⁴ ». Cependant, il n'est pas pareil d'accepter la souffrance (comme Job par exemple) et de la rechercher volontairement. Selon G. Rosolato ¹⁰⁵, la mystique contient une leçon en ce qu'elle tend à effacer la mort, la séparation, l'inconnu. La quête absolue de fusion avec l'Autre inconnu (Dieu) révèle l'angoisse devant la figure de la séparation. Selon l'auteur, la mystique « montre l'extraordinaire propension de l'homme, son entêtement inépuisable à se construire des mythes et des idéaux pour surmonter l'angoisse face à la mort et à l'inconnu par l'espoir en une jouissance sans fin ou intemporelle ¹⁰⁶ ».

¹⁰¹ Masson, M. 2001. « Une approche théologique de la souffrance humaine », dans *Confrontations psychiatriques*, 42, p. 228.

¹⁰² L'incarnation est l'acte par lequel le fils de Dieu a revêtu volontairement un corps humain.

¹⁰³ Eicher, P. 1996. *Nouveau dictionnaire de théologie*, Paris, Le Cerf, p. 595.

¹⁰⁴ Eliade, M. 1990. *Dictionnaire des religions*, Paris, Plon, p. 133.

¹⁰⁵ Rosolato, G. 1980. « Présente mystique », dans *Nouvelle revue de psychanalyse*, 22, 5-36.

¹⁰⁶ Op. cité, p. 32.

Dans la tradition théologique catholique, la mystique consiste en une expérience qui vise à la complétude avec Dieu et qui s'oppose à la théologie ascétique décrivant des méthodes de purifications active et de maîtrise de soi. La mystique renvoie à des expériences spirituelles dont l'accès réside dans une attitude plus réceptive, plus passive et qui touche à la dimension du corps comme réceptacle des manifestations de l'Autre divin. Par la souffrance, le mystique vise à la passivité comblante qui fait tendre vers l'amour de Dieu, il vit une relation réelle, immédiate et charnelle avec Dieu. Cependant, s'il est question de corps et d'amour dans la mystique, il ne s'agit pas de sexualité, car l'expérience mystique est d'ordre spirituelle, bien qu'elle ne soit pas dépourvue de jouissance. Selon Lacan, les mystiques jouissent « sans aucun doute » d'une jouissance dit-il qui serait « au-delà », à savoir au-delà de la jouissance phallique. Lacan énonce : « (...) ils l'entrevoient, ils éprouvent l'idée qu'il doit y avoir une jouissance qui soit au delà. C'est ça, ce qu'on appelle des mystiques¹⁰⁷ ». Lacan fera un commentaire sur la moniale Thérèse d'Avila en précisant que le mystère de la mystique se lit sur le visage même, bien que le mystique ne sache pas de quoi il jouit. Lacan écrit ceci : « (...) comme pour Ste Thérèse - vous n'avez qu'à aller regarder à Rome la statue du Bernin pour comprendre tout de suite qu'elle jouit, ça ne fait pas de doute. Et de quoi jouit-elle ? Il est clair que le témoignage essentiel des mystiques, c'est justement de dire qu'ils l'éprouvent, mais qu'ils n'en savent rien¹⁰⁸ ». Dans la mystique s'opère un glissement de la souffrance vers l'amour absolu et vers la jouissance au-delà. Nous proposons de présenter la vie de Thérèse d'Avila afin d'illustrer le cheminement de l'amour par la souffrance dans la quête vers l'union divine qu'elle a poursuivie une grande partie de sa vie.

Thérèse d'Avila

Thérèse d'Avila (1515-1582), moniale castillane du XVI^{ème} siècle, est l'une des illustres figures de la mystique extatique catholique. Son destin de religieuse se dessine très tôt, car dès le décès de sa mère, elle est élevée au couvent des Augustines à Avila. Sa vocation la conduit à prononcer ses vœux à 22 ans au Carmel de l'Incarnation (1536). Une grave maladie suivie d'une longue convalescence lui font traverser les épreuves de la souffrance dans son corps comme dans son âme. De retour au couvent, Thérèse y mène une vie sans grande ferveur religieuse. Alors qu'elle contemple une statue du Christ flagellé pendant le Carême de 1554, Thérèse entre dans un chemin de conversion. Plus tard, en 1560, une vision de l'enfer lui fait

¹⁰⁷ Lacan, J. 1972-73. *Le Séminaire livre XX. Encore*, Paris, Le Seuil, 1975, p. 70.

¹⁰⁸ Op. cité, pp. 70-71.

saisir le malheur terrible de la perte des âmes et elle décide alors de tout entreprendre pour leur salut en adoptant des règles visant à la perfection absolue.

Thérèse va fonder une quinzaine de couvents réformés où de strictes règles guident une vie rude consacrée à la contemplation de Dieu. Elle a produit des œuvres écrites avec *Le chemin de la perfection* suivi du *Livre des fondations* et du *Château intérieur* qui relatent les étapes de sa propre aventure intérieure de mystique où elle développe sa doctrine selon laquelle Dieu est tout et que les hommes sont des ignorants. Thérèse a vécu des expériences de communion avec le Christ et elle parviendra à des états de contemplation. Elle fera également l'expérience d'un mariage spirituel, aboutissement de son immense amour pour le Christ. M. Masson énonce ceci : « Goûter et savourer ici les délices de la vie de Dieu creuse en Thérèse le désir de la plénitude de l'éternité et la douloureuse expérience de l'absence¹⁰⁹ ». La mystique conjugue à la fois souffrance et plénitude en unissant les deux volets de l'amour. Et c'est par la voie de la souffrance que les mystiques cherchent l'amour divin et la fusion. Thérèse d'Avila, tout comme Thérèse de Lisieux forment des figures de la mystique de l'eucharistie encore dénommée mystique de l'amour. Intéressons nous à l'autre Thérèse, Thérèse de Lisieux à laquelle D. Vasse a consacré un ouvrage (1998).

Thérèse de Lisieux

Thérèse de Lisieux (1873-1897) dite *Thérèse de l'enfant Jésus de la Sainte Face*, est une figure mystique du catholicisme contemporain. Enfant à la santé fragile et au caractère hypersensible, Thérèse de Lisieux personnifie la mystique en ce que sa vie était à la fois très ordinaire et dans le même temps très cachée (le « mystère » de la mystique). Thérèse va recevoir l'inspiration de s'offrir à l'Amour miséricordieux de Seigneur car en 1884, sa première communion est une fusion d'amour où Jésus se donne enfin à elle et elle se donne à Lui. Thérèse entre au Carmel à l'âge de 15 ans et y trouve sa vocation en lisant un passage de Saint Paul sur l'amour fraternel (1 Corinthiens, 13). Pour elle tout s'éclaire et elle écrit : "O Jésus mon Amour... ma vocation enfin je l'ai trouvée, ma vocation, c'est l'Amour!... Oui j'ai trouvé ma place dans l'Eglise et cette place, ô mon Dieu, c'est vous qui me l'avez donnée... dans le Cœur de l'Eglise, ma Mère, je serai l'Amour... ainsi je serai tout... ainsi mon rêve sera réalisé !!!..." (Manuscrit B, 3v°). De plus en plus hantée par le souci des pécheurs qui ne connaissent pas l'Amour Miséricordieux, Thérèse entre à Pâques 1896 dans une nuit épaisse

¹⁰⁹ Masson, M. 2001. « Une approche théologique de la souffrance humaine », dans *Confrontations psychiatriques*, 42, p. 230.

où sa foi et son espérance doivent combattre, d'autant plus qu'une tuberculose ronge sa santé et l'affaiblit. Thérèse use ses dernières forces à enseigner la voie d'enfance aux cinq novices dont elle a la charge et un an après sa mort paraît un livre composé à partir de ses écrits qui s'intitule *l'Histoire d'une Ame*. Cet ouvrage va conquérir le monde et faire connaître cette jeune sœur qui a aimé Jésus jusqu'à mourir d'amour.

Dans son ouvrage consacré à la religieuse, D. Vasse¹¹⁰ précise que la souffrance dont il est question dans la mystique de Thérèse est la suivante : « La souffrance dont parle Thérèse est nue, référée à l'impossibilité de parvenir à la présence de celui qui est désiré, à la gloire¹¹¹ ». Cette souffrance est chaste et se réfère à l'amour dans ce qu'il a de plus complet. Selon l'auteur, souffrir sans avoir le sentiment d'aimer serait pire que la souffrance que vit Thérèse. Il écrit ceci : « Sans l'amour, rien n'est en vérité : aucun don, pas même la souffrance de ceux qui ont mal, n'est vrai.(...) Avec l'amour, la souffrance devient pure¹¹² ». La souffrance pure est donc cette marque en celui qui cherche à donner sa vie pour ceux qu'il aime sans rien en attendre en retour, elle est dépossession de soi pour un autre, elle est « le lieu de la dépossession de soi par un amour qui s'ignore¹¹³ ».

Ces deux illustrations de la mystique révèlent que la souffrance est intimement nouée à l'amour pour un Autre absolu, ce qui confirme notre idée selon laquelle la souffrance concerne le rapport du sujet à l'Autre.

4.2.6. La souffrance et l'amour

L'apport de la théologie catholique à la souffrance offre de repérer deux manières d'évoquer la souffrance qui se rattachent pour l'une, à l'homme face à la souffrance et pour l'autre, à Dieu face à la souffrance des hommes et face à sa propre souffrance. La théologie montre un visage de la souffrance à plusieurs facettes où se rencontre la doctrine de la dette selon laquelle souffrir équivaut à payer les fautes commises pour accéder à la vie éternelle. L'on trouve aussi la conception sacrificielle de la souffrance et sa fonction rédemptrice en tant que salut du monde représentée par la Passion christique. Puis, le volet doloriste de la souffrance, prétexte ou justification parfois à certaines pratiques et enfin la mystique de la souffrance pure référée à un amour Divin. Ces facettes laissent une part belle à la souffrance entendue comme un phénomène humain incontournable qui trouve un sens, des sens possibles à son existence, car à la question du « Pourquoi Seigneur ? », « Pourquoi la souffrance ? » surgissent des

¹¹⁰ Vasse, D. 1998. *La souffrance sans jouissance ou le martyr de l'amour*, Paris, Le Seuil.

¹¹¹ Op. cité, p. 14.

¹¹² Ibidem, p. 63.

¹¹³ Ibidem, p. 63.

réponses référées à l'image divine sur un versant soit punitif, rédempteur ou encore mystique. Néanmoins, ceci ne constitue qu'une manière de trouver une réponse à la souffrance de l'homme, sachant qu'il en existe d'autres, notamment la manière dont la science médicale répond à l'interrogation des raisons ou des causes de la souffrance humaine.

4.3. L'apport de la science médicale

Nous proposons de situer le positionnement de la science médicale face à la souffrance en ces termes : « Longtemps la médecine ne s'est pas préoccupée de la souffrance. Si par souffrance on entend la résonance affective et morale de la douleur dans la conscience du malade, il faut même dire que longtemps la médecine a été incapable de penser la souffrance¹¹⁴ ». Complétons cette position par une citation de Henry Ey qui énonce ceci : « En médecine générale, (...) le domaine du psychique est rejeté dans les limites des épiphénomènes ou du néant¹¹⁵ ». Ces deux citations, éloignées de plus de 40 ans, ont le mérite de poser clairement les choses, sachant que durant longtemps pour la science médicale, la souffrance était ignorée, incapable d'être pensée et même remise en cause quant à son existence. Car comment la souffrance aurait-elle intéressée la médecine, sachant qu'elle est un phénomène pétri de subjectivité, conçu comme une pure émanation du psychisme qui ne se laisse ni mesurer ni évaluée (au contraire de la douleur). Il faut patienter jusqu'en 1995 pour voir surgir la mention de la souffrance dans le dernier code de déontologie médicale. Dans l'article 37, il est écrit ceci : « En toutes circonstances, le médecin doit s'efforcer de soulager les souffrances de son malade, l'assister moralement et éviter toute obstination déraisonnable dans les investigations ou la thérapeutique¹¹⁶ ». Notons qu'il s'agit des souffrances au pluriel dont la définition n'est pas donnée et dont on peut penser qu'elles sont synonymes de douleur.

4.3.1. La douleur, objet de lutte, la souffrance objet d'exclusion ?

Nous avons vu précédemment que c'est le pendant physique de la souffrance, à savoir la douleur qui a les honneurs de la science médicale. En effet, la douleur est devenue l'un des objets de prédilection des neurophysiologistes car elle s'objective (même si elle demeure variable d'un individu à un autre) et cette objectivation l'élève au rang d'objet de science. Les mécanismes de la douleur ont été étudiés et clairement précisés en terme de *message nociceptif* qui conduit à l'éprouvé de douleur, éprouvé qui peut être circonscrit puis réprimé et enfin supprimé. La connaissance médicale au plus près du phénomène douloureux a permis que d'énormes progrès soient effectués dans le domaine du traitement de la douleur. Cependant, le vif intérêt pour la douleur est récent, car nombre de médecins considéraient que l'absence d'éprouvé douloureux pouvait nuire au diagnostic et qu'il fallait *respecter le symptôme*, c'est-à-dire ne pas administrer un traitement pouvant obturer la lisibilité de ce

¹¹⁴ *Dictionnaire des notions philosophiques*. 1990. Paris, PUF, 2428-2432.

¹¹⁵ Ey, H. 1947. « Système nerveux et troubles nerveux », dans *L'évolution psychiatrique*, 1, p. 57.

¹¹⁶ Décret n°95-1000 du 06.09.1995 portant code de déontologie médicale.

dernier pour l'établissement du diagnostic. Toutefois, il n'est pas prouvé qu'il est plus aisé d'établir un diagnostic chez quelqu'un qui a mal ! C'est pourquoi de nos jours, la douleur est considérée, analysée, mesurée, traitée, mais la prise de conscience du problème qu'elle soulève ne s'est pas fait sans heurts ni drames. En 1998 en France, une infirmière de Mantes-la-Jolie a été mise en examen pour homicides volontaires car elle est soupçonnée d'avoir euthanasié certains malades ravagés de douleurs. La même année est élaboré le *Plan Kouchner*¹¹⁷ contre la douleur, avec comme credo que la douleur ne doit plus être une fatalité. Ce plan de lutte prévoit la mise en place sur trois ans des structures et des dispositions nécessaires pour faire de la lutte contre la douleur une priorité dans la pratique médicale. Dès la fin 1997, le premier Collège national des Médecins de la Douleur est fondé, puis des centres anti-douleur sont créés. L'usage de la morphine se libéralise progressivement et un enseignement spécifique est dispensé dans les facultés de médecine. De nouveaux antalgiques et de nouvelles techniques de lutte contre la douleur apparaissent et des protocoles visant au plus près l'intensité de la douleur sont élaborés (cf. les échelles de mesure¹¹⁸). La douleur est devenue une priorité, un objet de lutte et d'éradication, sachant qu'à l'aube du troisième millénaire il est considéré comme contre nature que l'homme ait mal. Par ailleurs, le plan anti-douleur a pris en compte les douleurs des nouveau-nés et a axé les soins de fin de vie (soins palliatifs) sur le confort du malade, ce qui a eu pour effet de parcelliser le corps et de spécialiser plus encore la médecine : l'homme se réduit à ses organes et à ses neurones.

Eradiqués la peste et la choléra dans un autre siècle, la médecine moderne cible non plus des maladies mais la suppression de la douleur dans son entier, ce qui ne règle pas le problème de la souffrance. Depuis toujours, la médecine traite la maladie et non le malade, et son intérêt se porte sur la santé¹¹⁹ comme norme et comme visée absolue. En devenant technico-scientifique, la médecine occidentale a facilité la négation du sujet souffrant par le centrage sur le corps du malade et non sur sa dimension subjective. L'idéologie médicale actuelle tend à vouloir supprimer toutes les maladies en prescrivant des comportements sains à adopter, ce

¹¹⁷ Bernard, Kouchner, secrétaire d'Etat à la Santé en 1998.

¹¹⁸ Les échelles de mesure de la douleur visent à recueillir des informations reproductibles, valides et sensibles aux effets du traitement. Elles permettent de comparer l'intensité de la douleur à différents moments chez un même patient. En premier lieu, nous trouvons les échelles verbales simples (E.V.S.) où c'est le sujet lui-même qui auto-évalue la douleur qu'il ressent. Il existe aussi les échelles numériques (E.N.), ou bien encore les E.V.A., les échelles visuelles analogiques. L'échelle visuelle analogique se présente sous la forme d'une règle à 2 faces orientées de gauche à droite sur laquelle se déplace un curseur. Une face ou recto est destinée au patient. Son envers ou verso est utilisé par l'infirmière pour mesurer l'intensité de la douleur. L'E.V.A. est recommandée par l'Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé (ANAES).

¹¹⁹ La santé selon l'OMS se définit comme « un état de complet bien être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »

qui implique que l'homme devient responsable de son corps et par voie de conséquence de sa santé. Ainsi, l'homme est le seul à incriminer lorsqu'il tombe malade (ce qui rejoint la tradition théologique du péché et de la culpabilité) et la science médicale veut bien prendre en charge les corps malades avec l'idée qu'une fois les corps réparés, le sujet ne doit logiquement plus souffrir. Seulement, rien n'est moins sûr car la douleur et la maladie ont beau être traitées, il demeure un sujet singulier qui a été atteint par la maladie et qui peut encore en souffrir. Si tel est le cas, la réponse la plus commune de la médecine moderne est l'administration d'un traitement sous la forme d'antidépresseurs ou d'autres molécules : la souffrance psychique se médicalise, elle entre dans le champ de la médecine par la voie du traitement médicamenteux.

4.3.2. Médicaliser la souffrance : la dépression

En ce début de 21^{ème} siècle, la science médicale s'allie aux technosciences dont le tour de force consiste à restaurer l'organisme humain tout en faisant fi de la personne singulière. Pour sa part, la souffrance trouve à s'intégrer du côté de la psychiatrie. M-J Del Volgo dans l'introduction de son ouvrage consacré à *La douleur du malade*¹²⁰ (2003) pointe avec justesse ceci : « A l'hôpital, sans doute plus qu'ailleurs, la médecine techno-scientifique réduit le malade à n'être plus que le support des maladies alors que la souffrance psychique se trouve actuellement et la plus souvent récusée dans le champ psychiatrique au profit de la notion vague de « troubles du comportement¹²¹ ». Ceci soulève l'interrogation sur ce qui a rendu possible le renvoi de la souffrance psychique dans les sphères de la maladie mentale et des troubles du comportement : s'agit-il d'un nouvel ordre social qui se crée ou d'un changement dans les manifestations de souffrance exprimées par les sujets ? Avec R. Gori, M-J Del Volgo (2004) questionne cela et ensemble ils font l'hypothèse que c'est la parole qui ne serait plus possible. Ils écrivent ceci : « A vouloir méconnaître que le patient est d'abord un être parlant qui historise singulièrement dans son discours ce qui lui arrive, la médecine moderne, technoscientifique, homogénéise la souffrance, la dépouille de ses contingences concrètes et historiques, annule le malade pour le réduire à une pure fonction épidémiologique de support d'une maladie¹²² ». Ceci explique pourquoi la souffrance psychique n'est pas entendue, faute même de pouvoir être exprimée. Les troubles du comportements ou les conduites asociales

¹²⁰ Del Volgo, M-J. 2003. *La douleur du malade*, Ramonville Saint-Agne, Erès.

¹²¹ Op. cité, p. 9.

¹²² Del Volgo, M-J ; Gori, R. 2004. « Souffrance dans la parole », dans *Ce que souffrir veut dire*, sous la dir. de François Marty, Paris, In Press, p.83.

constituent pour le sujet moderne des modes possibles d'expression de la souffrance psychique qui se voient relégués du côté de la maladie mentale.

En 2005, R. Gori et M-J. Del Volgo ont poursuivi une réflexion conjointe qui a débouché sur un ouvrage¹²³ adressé au nouvel ordre médical en place. Le titre de l'ouvrage *La santé totalitaire* laisse entendre que la médecine moderne impose des normes au malade qui le transforme en consommateur (usager) de santé. Cette normalisation s'effectue au détriment de la prise en compte de la souffrance psychique. Selon les auteurs, l'objectif affiché est l'insertion des individus dans le contrôle social qui vise à les surveiller au nom de la santé publique et des maîtrises des dépenses de santé. Ainsi, plus que le patient malade, c'est le sujet souffrant qui est exproprié de son propre corps. Toutefois, à trop négliger que les corps souffrent, pensent et rêvent, la médecine moderne ne s'est-elle pas déshumanisée au profit d'un homme sans souffrance et sans parole, avancent-ils ? Les auteurs insistent sur le fait que tout malade a besoin de raconter l'histoire de sa maladie et que c'est par la mise en sens de ce qui lui arrive que l'individu peut trouver la force de guérir. Ils considèrent que réhabiliter la parole du malade participe au processus de guérison et que le psychanalyste peut aider à la guérison psychique par la mise en mot des maux du sujet. Il apparaît raisonnable que la souffrance psychique ne peut être réduite par la seule prise en charge médicamenteuse, cependant la science médicale sait-elle ce qu'est la souffrance psychique, sachant qu'elle construit *a posteriori* des entités à partir de ce que soulagent les molécules, comme c'est le cas pour la dépression.

En un sens, ce serait une erreur de croire que la souffrance a historiquement toujours été exclue du champ de la science médicale. En effet, la souffrance trouve à s'insérer dans une branche particulière de la science médicale qu'est la psychiatrie et elle se repère sous le masque changeant de la dépression (notion fourre-tout de la médecine moderne¹²⁴). La souffrance-dépression est un objet d'étude de la part de la science médicale qui la traite à l'image de la douleur : la souffrance de la dépression est une douleur qui se localise à l'endroit de la psyché et qui se signale par un certain nombre de symptômes. Dans le DSM IV-R¹²⁵, les symptômes sont listés et additionnés un à un pour former la dépression. Ainsi, le repérage des facteurs stress + anxiété + insomnie + amaigrissement permet d'établir un

¹²³ Gori, R. ; Del Volgo, M-J. 2005. *La santé totalitaire*, Espace Analytique, Paris, Denoël.

¹²⁴ Selon certains auteurs, la dépression serait le paradigme de la souffrance psychique, cf. Alain, Ehrenberg, *La fatigue d'être soi*, Paris, Odile Jacob, 2000.

¹²⁵ *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, 4^{ème} édition révisée. 2003. Paris, Masson.

diagnostic de dépression et de proposer une chimiothérapie adéquate. Selon l'organisation mondiale de la santé, la dépression est devenue ces dernières années un enjeu majeur de santé publique car elle s'apparente à un véritable fléau à l'échelle du monde : la dépression serait le trouble mental le plus répandu. Il semble que plus du tiers des hommes souffriraient de troubles dépressifs, qu'il s'agisse de tristesse chronique ou passagère, d'anxiété, de deuil, de ruptures ou de conflits, parfois même de troubles alimentaires, d'une simple baisse de moral ou de tonus. La terminologie de *trouble mental* explique l'inclusion de la dépression et de sa composante principale (la souffrance) vers la psychiatrie.

La dépression est une affection ou une maladie récente dans notre société qui jouit d'une grande popularité tant auprès du grand public que de celui des spécialistes de la médecine et autres laboratoires pharmaceutiques. Elle est ce que A. Ehrenberg (2000) qualifie de « maladie à la mode », comme l'était la neurasthénie au siècle dernier. L'essor pour la maladie dépressive s'origine après la deuxième guerre mondiale alors que les frontières entre le normal et le pathologique s'estompent. Il n'est plus si évident de différencier le fou du bien portant, pour preuve, on découvre que tout homme est un être souffrant potentiel. N'est-il pas en effet de plus en plus difficile de vivre dans une société fondée sur la seule réussite individuelle ? On relève que c'est aussi à cette époque que sont inventées les premières molécules chimiques pour le cerveau visant à traiter les maladies mentales. Peu après, apparaîtront les antidépresseurs, véritable promesse de bonheur en pilule pour les individus terrassés par la rudesse de la vie dans cette âpre société moderne. A. Ehrenberg envisage que la société démocratique moderne est en partie responsable de cet effet de mode. Il soutient que la norme sociale n'est plus actuellement fondée sur la culpabilité et la discipline mais au contraire sur la responsabilité et l'initiative. Il écrit ceci : « Cette manière d'être se présente comme une *maladie de la responsabilité* dans laquelle domine le sentiment d'insuffisance. Le déprimé n'est pas à la hauteur, il est fatigué d'avoir à devenir lui-même¹²⁶ ». Voilà qui semble problématique : l'homme du XXI^{ème} siècle souffre d'avoir à devenir lui-même, ce qui peut paraître étonnant considérant que de tout temps, l'homme tend à se réaliser. La dépression moderne est-elle ce par quoi se définit la souffrance d'être (soi) liée au fait que l'homme est un être fondamentalement souffrant ? Nous pensons qu'un bref aperçu historique de la dépression peut permettre de saisir l'émergence de cette entité valise (où il est difficile de faire la part entre la véritable maladie mentale, petite sœur de la mélancolie et la déprime).

¹²⁶ Ehrenberg, A. 2000. *La fatigue d'être soi*, Paris, Odile Jacob, p. 11.

En se penchant sur l'histoire de la dépression, deux éléments attirent notre attention. Tout d'abord, on se rend compte à quel point son émergence est récente. En un peu plus d'un demi siècle, la dépression a envahi la société. D'autre part, on prend la mesure de son intrication étroite à la mélancolie alors que l'on aurait tendance à la considérer comme une entité clinique depuis longtemps isolée. Connue depuis l'Antiquité grecque, la mélancolie est évoquée sous le terme de « maladie de la bile noire ». Cette affection mentale comporte une part de délire sur un fond permanent de tristesse et de douleur morale et on peut penser la mélancolie comme la forme la plus ancienne de dépression. Longtemps ignorée et perçue comme une possession maléfique ou une punition divine, la mélancolie n'a véritablement intéressée la médecine qu'avec l'apparition de la psychiatrie en tant que discipline médicale. Au XIX^{ème} siècle, les aliénistes ont entrepris de faire le « tri » dans la folie et d'individualiser les maladies mentales. La mélancolie vient alors s'associer à la manie, autre maladie de l'humeur et devient une entité unique, la « psychose maniaco-dépressive » (E. Kraepelin). C'est de cette entité psychiatrique que s'est peu à peu détachée la dépression, décrite comme une douleur morale dont le sujet a pleinement conscience et qui est exempte de délire.

Soulignons que les aliénistes empruntent à la géologie le terme de *dépression* qui signifie « abaissement, enfoncement » pour la qualifier. Avec la dépression se fonde l'idée d'une souffrance psychique pure, c'est-à-dire non rattachée à une maladie mentale systématisée ou associée à une pathologie somatique. Nul besoin d'être *taré* pour faire une dépression, elle peut survenir même chez les mieux portants : c'est la société et ses exigences qui peut engendrer un tel état chez le sujet. Le sujet a trouvé une raison à ses maux, et la société a trouvé un terme pour les qualifier. Toutefois, cet engouement pour la dépression n'est pas sans poser certains problèmes, notamment de définition rigoureuse et d'identification précise. En effet, définir la dépression ne s'avère pas chose aisée tant ses contours apparaissent flous et facilement extensibles. Sa préhension est délicate en ce qu'elle se trouve aux carrefours de nombreuses entités pathologiques. Ainsi, à côté de la dépression-maladie rattachée au champ psychiatrique (la mélancolie) coexiste la dépression comme expression de la souffrance ontologique du sujet. Les spécialistes s'accordent aujourd'hui pour évoquer la dépression comme un trouble affectant l'humeur (tonalité triste) caractérisé par une douleur morale et une inhibition des fonctions du Moi pouvant être associé à de l'anxiété et à des symptômes somatiques. Il apparaît que la difficulté à définir la souffrance psychique se répercute en droite ligne sur la définition de la dépression, car est-il concevable de définir en des termes pathologiques un sentiment inhérent à la nature humaine et prétendre vouloir la traiter par un

médicament ? Il semble que la psychiatrie se soit entièrement tournée du côté de l'affect et tende à pathologiser à tout va, relayée par le social qui a inscrit la souffrance comme une *maladie de la vie* qui se soulagerait par la prise de pilules.

A l'endroit de la souffrance, le discours médical a rencontré le discours social et ensemble ils ont propulsé la dépression comme une maladie à la mode. La dépression explose et fait s'envoler le cadre étroit de la nosologie car les médecins ne cessent de découvrir des variantes ou des entités cliniques différentes, comme la dépression endogène (la mélancolie) ; la dépression exogène (la névrose) ; la dépression psychogène ou réactionnelle ou encore la dépression associée à une maladie organique ; la dépression de type familiale ou génétique ; la dépression masquée ou celle du post-partum. La dépression est partout et en trop voulant nommer les choses, on finit par leur faire perdre tout sens et toute signification. De nos jours se dire déprimé ou dépressif veut à la fois tout et ne rien dire, néanmoins le seul caractère de commodité à la dépression est de permettre au sujet souffrant de nommer ce qui lui arrive et de se l'approprier afin de pouvoir en dire quelque chose.

Flou sémantique, définition impossible, voilà la réalité actuelle de la dépression. Bienheureux sont les médecins lorsque l'administration du traitement antidépresseur s'avère efficace car leur hypothèse diagnostique se trouve confirmée a posteriori. En 1996, E. Zarifian énonce ceci : « Il y a même mieux : on a fini par inverser la définition. Est devenu "dépression" ce qui est soigné par les antidépresseurs. C'est-à-dire que, si je ne suis pas sûr de mon diagnostic, je peux donner des antidépresseurs. Si le malade se sent mieux, c'est qu'il faisait une dépression. C'est absurde¹²⁷ ». Nous sommes confrontés à une logique médicale qui se veut scientifique, mais qui se fait au détriment de la parole du sujet souffrant, sachant que certaines études comparant les divers traitements ont montré que 60% des dépressions réagissaient aux antidépresseurs et 40% à un placebo, ce qui soulève la réflexion suivante : si ce que guérit l'antidépresseur s'appelle une dépression, comment appeler ce que guérit le placebo? Ceci pointe le fantasme de certains neurobiologistes qui pensent possible de venir à bout de la souffrance psychique par des pilules. Cependant, n'est-ce pas nier la réalité de la souffrance psychique que de traduire celle-ci en termes purement chimiques ? E. Roudinesco résume cela en énonçant que c'est « proposer à la place des passions le calme, à la place du désir l'absence de désir, à la place du sujet le néant, à la place de l'histoire la fin de l'histoire ».

¹²⁷ Zarifian, E. 1996. « La souffrance solitaire est insupportable », dans *l'Humanité* du 05.02.1996, tiré d'un entretien réalisé au *Club de la presse* où E. Zarifian était interrogé par Bascoulergue, A. de TSF et Agudo, P. de l'Humanité.

N'est-ce pas une pure illusion de croire que l'on peut maîtriser la souffrance psychique, qui est pourtant l'une des conditions de l'existence et de l'évolution du sujet ?

4.3.3. La dépression, paradigme de la souffrance psychique ?

Cette partie consacrée à la souffrance sous l'angle de la science médicale peut surprendre car il y a été beaucoup question de la dépression. Nous avons montré qu'historiquement la science médicale s'est peu intéressée à la souffrance, lui privilégiant la douleur. Cependant, la souffrance a trouvé à se nicher dans les rets de la spécialité médicale qu'est la psychiatrie par le biais de la dépression et au fil du temps, la dépression semble être devenue le paradigme de la souffrance psychique. Certains glissements sémantiques se sont opérés aboutissant à l'association de la dépression comme expression du mal-être de l'homme à la souffrance psychique entendue comme ce qui a trait à la douleur morale, du côté de la mélancolie. S. Lesourd définit la dépression comme « la sensation que l'Autre manque¹²⁸ » et il fait l'hypothèse d'une mélancolisation du sujet dans son rapport à l'Autre. En effet, les manifestations cliniques tendant à poser le diagnostic de dépression semblent en réalité recouvrir ce qu'il en est du « moral » plus que du psychique. Nous pensons que face à un individu dépressif, le clinicien cherche à évaluer sa douleur morale et non pas directement sa souffrance psychique. « Comment va le moral ? » est la phrase la plus fréquemment posée au patient dépressif et ce dernier répondra en des termes quantitatifs : que le moral est bas ou qu'il remonte ; que le moral ne va pas ; qu'il l'a perdu ou qu'il ne l'a pas ou plus. Nous soutenons que la dépression se rattache du côté de la douleur morale plus que de celle de la souffrance psychique. Pour preuve, historiquement c'est dans la mélancolie que la douleur morale s'exprime au premier plan.

Nous proposons de définir ce qu'est la douleur morale à partir des travaux de G. Lanteri-Laura¹²⁹ qui a établi l'historique de la notion de douleur morale en psychiatrie depuis son apparition au XIX^{ème} siècle. En relisant les travaux de divers aliénistes dont J. Séglas¹³⁰, G. Lanteri-Laura repère que la locution *douleur morale* a évolué pour aboutir à l'idée que « l'essentiel de la mélancolie s'organise autour de la notion de douleur morale¹³¹ ». La douleur morale est centrale dans la mélancolie en ce qu'elle « tend à envahir tout le champ de

¹²⁸ Lesourd, S. 2006. *Comment taire le sujet ?*, Ramonville Saint Agne, Erès, p.138.

¹²⁹ Lanteri-Laura, G. 1996. « Introduction historique et critique à la notion de douleur morale en psychiatrie », dans *La douleur morale*, collectif sous la dir. de Rémi Tévisse, Paris, Edition du Temps, 9-28.

¹³⁰ Jules, Séglas (1856-1939).

¹³¹ Lanteri-Laura, G. 1996. « Introduction historique et critique à la notion de douleur morale en psychiatrie », dans *La douleur morale*, collectif sous la dir. de Rémi Tévisse, Paris, Edition du Temps, p. 20.

la conscience, qui, peu à peu, ne contient plus rien qu'elle »¹³² ajoute-t-il. La mélancolie telle qu'anciennement décrite constitue en quelque sorte le prototype de tous les états dépressifs décrits actuellement, avec des variantes selon les symptômes présentés. Nous pouvons supposer qu'un glissement s'est opéré de la mélancolie à la dépression, car hormis dans la psychose, la dépression est considérée à l'heure actuelle comme la petite sœur de la mélancolie.

Concernant le mot *moral*, G. Lanteri-Laura précise que l'épithète *morale* ne renvoie ni à la moralité ni au mœurs mais bien au moral (psychique) opposé au physique comme le disait G. Cabanis. L'auteur propose de transcrire cette locution par « douleur psychique ». Ainsi, la douleur morale comme signe principal de la mélancolie a glissé vers la douleur psychique, qui à son tour s'est vue substituée (par effet de mode ?) à la souffrance psychique. D'où l'abus de langage actuel qui tend à considérer que le champ de la dépressivité concerne uniquement la souffrance psychique, alors même que la dépression sous toutes ses formes serait en premier lieu concernée par la douleur morale.

A travers cette étude, il apparaît que le discours social a une influence non négligeable dans l'attrait exercé actuellement par la dépression et par la souffrance psychique. Nous proposons d'examiner comment la souffrance psychique est considérée dans ce champ.

¹³² Op. cité, p. 21.

4.4. L'apport du discours social

De nos lectures a émergé le fait que suite à l'évolution culturelle et sociale de notre langue, le terme de souffrance psychique est de plus en plus employé. En effet, dans les médias, dans les ouvrages ou les colloques l'expression *souffrance psychique* évoque le mal-être psychique des hommes à l'heure où la société occidentale actuelle prétend plus que jamais au bonheur et à l'absence de mal., car S. Lesourd repère que « dans l'organisation de notre lien social actuel, la demande de jouissance est le lot de la clinique moderne, celle du commun des demandes d'analyse et de soin psychique¹³³ ». La demande des individus au psy serait non pas de moins souffrir mais de jouir.

Ainsi, à l'heure actuelle nous repérons qu'est accolé à la souffrance le mot *psychique*, laissant au mot douleur le versant physique, ce qui va dans le sens de ce que nous soutenons du rattachement de la souffrance à la sphère psychique du sujet et de la douleur au versant physique, somatique. Peut-être s'agit-il d'un effet de mode comme c'est le cas pour la dépression dont nous avons souligné l'accointance entre les deux termes, sachant malgré tout que la dépression jouit d'une notoriété telle qu'en fin de compte elle ne signifie plus grand chose. Se pourrait-il que cela soit aussi le cas de la souffrance psychique, nouvelle expression *à la mode* qui rassemble le tout et le n'importe quoi de l'expression du sujet souffrant ?

4.4.1. Pathologiser la souffrance

Auparavant, la simple évocation ou même la seule idée de rencontrer un spécialiste de la psyché produisait l'énoncé suivant : « Mais je ne suis pas fou ! » et longtemps le discours social dominant tendait à culpabiliser les personnes allant consulter un *psy*. De nos jours, le *psy* est mis à toutes les sauces et on court le consulter pour tout et parfois n'importe quoi, et à force d'affirmer que « Ce n'est pas parce qu'on va voir un psy qu'on est fou », les frontières entre le normal et le pathologique déjà fragiles, se sont érodées. Dans ces conditions, comment ne pas envisager que la souffrance psychique soit devenue un objet social « valise » ou « tiroir » recouvrant ce que chacun veut bien y ranger et qui opère comme le responsable ou le coupable tout désigné (comme l'était le stress à son époque) face aux difficultés inhérentes à la vie de l'homme en société ? Pourtant, à mesure que les progrès scientifiques s'accroissent dans notre société post-industrielle, le seuil de tolérance à la souffrance semble s'amenuiser. Il faut admettre que sociologiquement, le point de vue sur la souffrance en Occident s'est modifié et que le modèle religieux prégnant au siècle dernier (celui de la

¹³³ Lesourd, S. 2006. *Comment taire le sujet ?*, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 15.

culpabilité liée à la faute originelle) s'est affaibli. La souffrance existentielle, simple expression de l'homme vivant semble déjà de trop car la tendance moderne est à la pathologisation de la souffrance, de toute souffrance, sachant que depuis la fin du XIX^{ème} siècle le bonheur est promis pour la vie terrestre et non plus après la mort. De fait, la souffrance n'a plus sa place dans notre société moderne qui prône le bonheur et l'épanouissement individuel. Selon S. Lesourd « il y a une quête de tout sujet pour maintenir ouverte la voie de la jouissance pleine (...) »¹³⁴. Pour sa part, C. Thomas renchérit en posant que de nos jours « Souffrir est mal vu, comme si cela laissait soupçonner un manque d'adaptation à l'idéal partout proclamé d'un bonheur éclatant, une faiblesse coupable, une conduite d'échec¹³⁵ », ce qui révèle la tragédie de notre société moderne où la souffrance est un signe d'empêchement au bonheur, de faiblesse alors qu'elle était auparavant valorisée.

Nous avons souligné que la rencontre du discours social dominant avec celui de la science médicale a conduit à ce que l'expression de la souffrance donne lieu à la prescription d'un médicament destiné à la soulager. L'objectif du point de vue social est de viser l'harmonie et la paix sociale, et du point de vue médical, de faire *taire le sujet* (S. Lesourds, 2006). Aussi, aucun élément ou aucune manifestation subjective ne sauraient se faire jour trop bruyamment pour ne pas gêner l'ordre social. C'est ainsi qu'à l'hyperactivité de l'enfant est proposé un médicament afin que les parents, les autres enfants de la classe et l'institutrice aient la paix. Ou qu'à la défaillance sexuelle (passagère ou non), est prescrite la désormais célèbre pilule bleue. Tout de l'homme, ses expressions somatiques, ses comportements, ses conflits psychiques, est suspect et suspecté de venir troubler l'ordre social et le moindre signe de faiblesse, la moindre expression souffrante sont contrôlés. La société en son entier souffre de la passion de l'ordre, aussi nul étonnement à constater que la souffrance est pathologisée et qu'elle devient une maladie (potentiellement contagieuse ?).

Gageons que la souffrance est entrée dans le champ du médical par l'injonction du social qui rêve à la paix, une paix totale et durable qui évoque ce que Freud a formalisé sous l'appellation de principe de Nirvana qui s'inscrit sous le règne de Thanatos (la pulsion de mort) et dont l'objectif est de viser au degré zéro de toute expression pulsionnelle. Pourtant, la société actuelle considère la souffrance de manière contradictoire, en ce sens qu'elle vise à sa suppression tout en l'érigant en objet de monstration, notamment de la part des médias

¹³⁴ Op. cité, p. 12.

¹³⁵ Thomas, C. 2004. *Souffrir*, Paris, Editions Payot et Rivages, p. 9.

notamment télévisés. En effet, la souffrance déborde jusqu'aux plateaux de télévision et s'expose au grand jour : du statut privé de l'individu souffrant, elle glisse vers un statut social, collectif pris dans les rets de la télé-réalité. L'individu sous le feu des projecteurs a l'illusion de créer du lien, d'établir des relations en exposant sans (presque) aucune pudeur sa souffrance à qui veut bien la voir. Auparavant positivée et valorisée, la souffrance psychique est jetée aux yeux de tous comme la seule possibilité offerte pour capter l'attention sur la détresse du sujet. Devons nous conclure que ce mode d'expression de la souffrance psychique qui passe par le scopique, par le « voir », ne peut s'exprimer autrement ? Car, pour que les choses soient entendues, il faut qu'elle soient dites mais encore faut-il que quelqu'un les écoutent. La manière de faire cas de la souffrance est-elle de faire *taire le sujet* comme l'avance S. Lesourd dans son dernier ouvrage (2006) ? La dimension de la monstration et du donner à voir confrontée à celle du voyeur serait-elle une manière pour que la souffrance psychique s'exprime ? Car, à trop réduire la souffrance à une pathologie, il ne reste plus beaucoup de possibilités d'expression socialement acceptées ou correctes.

C'est ainsi qu'à l'heure actuelle, nombre de psychanalystes s'interrogent sur les nouvelles expressions subjectives de la souffrance psychique et leur ambition est de saisir si l'on assiste à l'émergence d'un « nouveau sujet » qui répond aux nouvelles articulations des normes sociales ou si le sujet reste identique en sa structure mais que ce sont les *nouveaux modes de reconnaissance du sujet par le lien social* (injonction à la performance et à l'individualisme) qui imposent ces modes modernes d'expressions de la plainte ? Nous voilà en plein dans le « malaise » du social décrit par Freud en son temps dans son ouvrage *Malaise dans la culture* (1929).

Le débat vient juste de débiter, mais il n'en demeure pas moins que la souffrance psychique comme objet social se situe à un endroit particulier dans le corps social qui concerne les pathologies dites de « l'exclusion ». L'exclu est celui qui a été rejeté, évincé (d'un groupe) ou qui n'a pas été admis (dans un groupe), ou bien c'est encore celui qui n'est pas ou qui n'est plus pris en considération par la société. Dans la littérature sociale récente, la souffrance psychique est souvent associée aux pathologies de l'exil ; à l'exclusion ; aux migrants ; aux clandestins ; aux prisonniers ; aux prostitués, etc. L'examen de ces catégories sociales suggère que la souffrance psychique peut se lire comme une souffrance sociale, c'est-à-dire une souffrance née du social. Une grande part de la souffrance semble liée au défaut d'inscription du sujet dans le social *normal* et elle serait dès lors un avatar du social en même temps qu'un effet de la désocialisation et de la marginalisation.

Dans un article, O. Douville¹³⁶ pose ceci : « Le terme de souffrance psychique bénéficie incontestablement d'un effet de mode (de même celui de santé mentale) en raison de la situation de détresse sociale qu'elle désigne assez souvent¹³⁷ ». A ce titre, une souffrance psychique spécifique a été dégagée pour les sujets « désinsérés » du social. Dans notre société post-industrielle où l'individu est réduit à un appendice de la productivité, nulle considération n'est faite quant à ses valeurs personnelles, professionnelles ou humaines, l'objectif étant la production à tout prix. L'homme est devenu un outil inséré dans les rouages de la machine de production inhumaine et il se voit menacé d'exclusion s'il ne correspond plus aux critères dictés par la société. Les hommes sont des employés de grandes sociétés et lorsqu'ils sont licenciés ou partent en retraite, la société continue d'exister, sans eux. Sans travail, l'homme perd sa localisation sociale qui le définit comme sujet social et il se retrouve projeté à l'état de nature que décrivait C. Lévy-Strauss. O. Douville tempère cela en posant qu'il faudrait « avant de parler de souffrance psychique ou d'exclusion, penser à ce que veut dire le fait de parler de l'exclu¹³⁸ ». L'auteur dénonce la notion « fourre tout » de souffrance psychique à laquelle il préfère substituer l'expression de « psychisme en souffrance », en soutenant ses propos de la manière suivante : « prendre acte de la mélancolisation du lien social mène à rencontrer de nouvelles figures de sujets en souffrance, nouvelles figures anomiques que je qualifierais non de psychisme souffrant, mais de psychisme en souffrance, c'est-à-dire en attente de destinataires et donc d'interprètes¹³⁹ ». Ces figures anomiques, créations de la déliaison urbaine et sociale, concernent les clochards, les gens du monde de « la cloche » : adolescents, toxicomanes, malades mentaux, prostituées, SDF, etc. : tous les exclus de la cité sont rassemblés en une catégorie visant à les homogénéiser sous la bannière de la souffrance psychique.

Pour autant, la souffrance psychique n'est-elle pas elle-même considérée comme un tiers exclu responsable et coupable du mal être des hommes sur terre, puisqu'en son sein elle accueille ou recueille des exclus du social, des marginaux de la société qui n'ont pu ou su adhérer à la croyance à un bonheur total ? Il est intéressant de relever que la souffrance psychique s'ancre à un endroit du social où justement le sujet est exclu, déraciné. Et l'exclusion du sujet, quelle qu'elle puisse être, renvoie en plein à la question fondamentale de

¹³⁶ Douville, O. 2004. « Souffrance psychique et poids du social », dans *Ce que souffrir veut dire*, sous la dir. de François Marty, Paris, In Press, 167-195.

¹³⁷ Op. cité, p. 167.

¹³⁸ Ibidem, p. 168.

¹³⁹ Ibidem, p. 169.

sa constitution au lieu de l'Autre (l'Autre lacanien trésor des signifiants) qui fonde et inscrit le sujet dans la dimension symbolique et l'établit dans sa relation au désir. La souffrance psychique envisagée par le social serait comme désertée du lieu de l'Autre, ce qui promet au sujet l'absence radicale de désir. O. Douville soutient à ce propos que : « Un sujet qui ne lâche pas l'autre, c'est la topologie d'un sujet non encore exclu qui, au fond, suppose, encore, qu'un autre existe, et qu'il existe ailleurs, ne serait-ce que pour des autres, pour des différents, des étrangers et des autres à venir, une dignité de corps, de langage, de culture¹⁴⁰ ». La souffrance psychique ainsi que nous l'avons déjà mentionné, implique l'Autre comme une nécessité et peut-être est-ce l'interrogation quant à l'absence de l'Autre ou sa perte qui creuse son lit ? Dans la souffrance, c'est le lien à l'Autre (absent ou perdu) qu'il faut interroger suivant S. Lesourd qui pose ceci : « Ces souffrances sont l'expression d'une impossibilité pour le sujet de pouvoir situer le manque et le désir à une place fixe, de pouvoir construire une limite organisée au champ du désir dans son rapport aux autres¹⁴¹ ». Il semble que dans notre société le malaise qui s'exprime par la souffrance psychique tourne autour de la difficulté à situer le manque et le désir.

4.4.2. La souffrance comme absence de l'Autre

Dans ce chapitre, nous avons approché la souffrance psychique dans son insertion actuelle du côté de la philosophie, de la théologie, de la science médicale et enfin du social. Effet de mode ou véritable questionnement d'une société sur ses effets sur l'inconscient, la souffrance psychique est plus que de tout autre temps chevillée au social et au médical. Entre le fantasme du bonheur individuel absolu et la réalité imposée par le social, l'écart se creuse et la souffrance psychique se dévoile dans un rapport à l'Autre manquant ou absent. Nous avons pointé que la différence essentielle entre la douleur et la souffrance réside dans le lien à l'Autre dont la douleur est dépourvue. Pourquoi dès lors tendre vers la suppression ou le cloisonnement de la souffrance psychique au lieu de donner la parole aux sujets qui souffrent ? Pour autant, même à vouloir supprimer la souffrance, la réduire à la dépression ou la faire taire, elle ne disparaît pas mais insiste de plus belle. La souffrance psychique comme objet de monstration, de suppression ou de cloisonnement est une réalité irréductible au sujet, comme l'a montré et le montre encore aujourd'hui la psychanalyse. Suivant les éléments avancés par R. Gori et M-J. Del Volgo (2005), le détour par la psychanalyse favoriserait la

¹⁴⁰ Ibidem, p. 185.

¹⁴¹ Lesourd, S. 2006. *Comment taire le sujet ?*, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 83.

guérison psychique par la mise en mot des maux du sujet, donc de sa souffrance. Nous allons aborder l'apport de la psychanalyse à cette question actuelle.

4.5. L'apport de la psychanalyse

Dans ce chapitre, nous proposons de dégager les conceptions psychanalytiques freudiennes et post-freudiennes sur la souffrance psychique afin de soutenir qu'elle intéresse la psychanalyse au premier plan. Toutefois, notre hypothèse se heurte d'emblée au fait que le champ de la psychanalyse moderne a choisi, à la suite de Freud, d'employer le terme de douleur plutôt que de souffrance, alors même que la souffrance psychique est clairement repérée par Freud. Cependant, ce point d'achoppement que nous rencontrons depuis le début de notre recherche ne vient pas faire ombrage à notre idée selon laquelle la psychanalyse a affaire le plus souvent à la souffrance (psychique), dont nous avons précédemment livré notre définition. Ainsi, nous soutenons que la souffrance est la condition d'entrée dans la cure et son moteur (liée à la conflictualisation psychique) et qu'elle est inscrite dans le champ du désir et du langage.

Nous avons décrit que de nos jours, le débat sur la prise en charge de la souffrance psychique est de plus en plus prégnant face à la suprématie de la science médicale et à la percée du nouveau discours du soin postmoderne, qui selon S. Lesourd (2006) conçoit la psychopathologie comme, dit-il, « une impossibilité (c'est la notion du handicap moderne) ou une impuissance (c'est la notion des troubles du comportement) de l'individu¹⁴² ». Dans ce débat, la psychanalyse a une place à tenir et un rôle à jouer pour les raisons avancées par R. Gori et M-J. Del Volgo (2005), à savoir : « À partir de son expérience du soin psychique, le psychanalyste a plus que jamais le devoir éthique et politique de mettre en garde contre les dérives de cette médicalisation généralisée et la «passion de l'ordre» qu'elle semble recouvrir¹⁴³ ». Le devoir éthique doit être le souci constant de tout psychanalyste qui se doit d'interroger le traitement réservé par la médecine moderne à la souffrance psychique et à ses représentations sociales. Dans son dernier ouvrage, S. Lesourd (2006) pointe que la nouvelle organisation discursive du soin psychique repose sur « le savoir préétabli à toute rencontre, et sur l'universalisation des causes de la souffrance psychique¹⁴⁴ ». Ceci a pour conséquence d'obérer toute possibilité de saisir la souffrance psychique comme une émanation du sujet singulier ayant un sens. L'auteur ajoute que la souffrance psychique est conçue « comme un déficit de réponse, comme une inadéquation de la réponse de l'individu, et non comme une conflictualisation psychique¹⁴⁵ », ce qui laisse entendre qu'elle est pathologique en soi et qu'elle doit être supprimée pour permettre l'accès du sujet à la jouissance « du monde et de

¹⁴² Lesourd, S. 2006. *Comment taire le sujet ?*, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 157.

¹⁴³ Gori, R. ; Del Volgo, M-J. 2005. *La santé totalitaire*, Espace Analytique, Paris, Denoël.

¹⁴⁴ Lesourd, S. 2006. *Comment taire le sujet ?*, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 154.

¹⁴⁵ Op. cité, p. 155.

l'objet », nouveau credo sociétal moderne. Face à cela, la psychanalyse se démarque de cette position en soutenant, et ce depuis Freud, que la souffrance psychique est l'expression d'un conflit psychique inconscient dont la mise en mot permet l'accès au désir inconscient du sujet.

4.5.1. La souffrance selon la psychanalyse

Freud a inventé la théorie psychanalytique avec la visée d'étudier les phénomènes relatifs à la psyché. C'est cet intérêt pour la sphère psychique au détriment de la dimension purement somatique qui rend la théorie analytique unique. La psychanalyse laisse à la médecine et à la physiologie le souci de s'occuper du physique, ce qui permet que soient clairement délimités les terrains pour chaque discipline (en apparence ou tout du moins en théorie). Néanmoins, il est inexact de considérer que le champ du somatique est exclu de la théorie psychanalytique, sachant que Freud lui-même est médecin (neurologue de formation) et que ses écrits en portent la marque. En psychanalyse, le volet corporel s'appréhende dans certaines manifestations (cf. l'hystérie et ses sauts dans le somatique) et il se saisit en tant qu'objet psychique constitué dans le discours. Précisons que c'est à partir du terrain biologique que Freud a développé sa théorie de l'appareil psychique et qu'il s'est appuyé sur le phénomène douloureux bien décrit à son époque par les neurophysiologistes afin de décrire la douleur psychique et la souffrance. Si la psychanalyse s'est peu intéressée à la douleur physique, c'est sans doute car elle n'a pas de visée antalgique directe et que son attention se porte sur ce qui cause la souffrance et sur les bénéfices secondaires qui l'entretiennent. Toutefois, dans ses travaux Freud a privilégié le mot de douleur au détriment de celui de souffrance bien qu'il ait clairement identifié cette dernière. Nous proposons de cerner les raisons de ce choix freudien qui nous conduira à distinguer entre douleur psychique et souffrance (psychique) selon la psychanalyse.

4.5.2. Traduire la souffrance : la douleur psychique ?

Dans un souci de clarification de notre objet de recherche, nous avons proposé précédemment des définitions de la souffrance et de la douleur. Rappelons que nous considérons la souffrance comme relevant du domaine psychique et la douleur comme un phénomène rattaché au domaine physique. L'étude des textes freudiens sur cette question fait à nouveau émerger la question de l'emploi des deux termes et de leur sens, sachant que nous avons pris le parti de considérer que le champ d'investigation psychanalytique concerne essentiellement la souffrance exprimée par le sujet de l'inconscient. Malgré tout, nous restons dans l'embarras face au flou sémantique existant en français entre les mots douleur et souffrance, un embarras

qui va en s'accroissant puisqu'à la lecture du texte freudien, nous découvrons que Freud emploie les deux termes. Ces derniers sont tantôt employés comme des synonymes, tantôt qualifiés en douleur « morale » ou « physique ». Parfois même, l'imprécision s'accroît car l'origine de la douleur, qu'elle soit organique ou morale, est impossible à déterminer. En effet, lorsque Freud souligne la proximité du fonctionnement des deux phénomènes, cela laisse penser que leurs origines se recouvrent. Ainsi, dans la description du phénomène de la douleur exposé dans « l'Esquisse d'une psychologie scientifique » (1895), il est malaisé de savoir si certains passages du texte renvoient ou non à la souffrance psychique. Pour autant, lorsqu'il est question de douleur physique Freud emploie des adjectifs et en précise la localisation corporelle. Dans certains textes freudiens, nous repérons par exemple : « *körperlicher schmerz*¹⁴⁶ » pour douleur corporelle ; « *physischer schmerz*¹⁴⁷ » pour douleur physique ou encore « *organischer schmerz*¹⁴⁸ » pour douleur organique. En allemand, Freud a clairement spécifié la douleur et sa localisation alors pourquoi est-il si difficile de saisir dans le texte freudien délivré en français, les nuances entre ce qu'il en est de la douleur (physique) et de la souffrance (psychique) ?

Ceci soulève une nouvelle fois la question des traductions, car il semble que certains textes freudiens aient bénéficié de traductions pour le moins « légères » qui confondent la souffrance avec la douleur. Afin d'expliquer les raisons d'une telle confusion, nous pouvons chercher du côté des traducteurs eux-mêmes qui indiquent que la tâche de traduire de l'allemand au français s'avère d'autant plus complexe que la langue allemande employée par Freud est elle-même complexe, et que de ce fait elle ne saurait être traduisible au mot à mot. Certains traducteurs de Freud énoncent ceci : « Il ne saurait être question de traduire une langue dans l'autre, mais de traduire Freud (explicite et implicite) d'une langue dans l'autre¹⁴⁹ ». C'est ce *traduire Freud* qui est problématique, mais dans ce cas, pourquoi ne pas préciser le contexte général de l'élaboration de la pensée freudienne afin de rendre plus lisible la traduction ? Ceci n'apparaît pas d'un grand secours, car ce qui complique le travail des traducteurs et par conséquent celui des lecteurs, est que c'est le langage même, utilisé comme instrument par Freud, qui lui sert à développer sa théorie psychanalytique. La traduction des textes freudiens de l'allemand au français apparaît ainsi une véritable gageure, mais pour autant, est-elle

¹⁴⁶ Freud, S. 1926. *Inhibition, symptôme et angoisse*, Paris, PUF, 1986 ; Freud, S. 1915. « Deuil et mélancolie », dans *Métopsychoanalyse*, Paris, Gallimard, 1968, 145-171.

¹⁴⁷ Freud, S. 1914. « Pour introduire le narcissisme », dans *La vie sexuelle*, Paris, PUF, 2002, 81-105.

¹⁴⁸ Freud, S. 1920. « Au-delà du principe de plaisir », dans *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1981, 43-115.

¹⁴⁹ Bourguignon, A ; Cotet, P. ; Laplanche, J. ; Robert, F. 1989. *Traduire Freud*, Paris, PUF, p. 15.

impossible ? Rien n'est moins sûr, car le terme employé préférentiellement par Freud en allemand pour désigner la douleur est *Schmerz* et non *Leid* (qui désigne la souffrance), aussi pour traduire la douleur les traducteurs peuvent opter pour *Schmerz* et pour traduire la souffrance, *Leid*, *Leiden*¹⁵⁰. Ce parti pris dicté par la rigueur freudienne vient clore le débat épineux de la traduction de l'allemand au français, néanmoins certains textes freudiens ont été traduits avec plus ou moins de rigueur selon les traducteurs, et *Schmerz* a été parfois employé en français pour désigner la souffrance alors que son sens relevait de la douleur. Ceci est souligné par L. Croix¹⁵¹ (2002) qui dans son travail précise que c'est surtout le texte « L'Esquisse d'une psychologie scientifique » (1895) qui souffre de l'emploi indifférent de la douleur et de la souffrance, alors même que c'est dans ce texte que Freud pose les bases de leur différenciation.

Les difficultés de traduction peinent à se résoudre car dans les dictionnaires classiques de psychanalyse, ni la douleur ni la souffrance ne sont répertoriées, n'étant pas des concepts psychanalytiques. Seul le récent dictionnaire international de psychanalyse¹⁵² (2002) contient les deux termes et à l'entrée douleur qui évoque à la fois la douleur physique et la douleur psychique, il est écrit ceci : « La douleur n'est pas un concept mais un état psychique qui se manifeste par une sensation localisée dans le corps, phénomène aujourd'hui distingué de la nociception (...) ». Suivant cette définition, la douleur s'exprime dans la sphère psychique à partir d'un point s'originant sur le corps. L'article se poursuit avec l'énoncé des travaux de Freud sur la douleur tout au long de son œuvre et il conclut en posant la douleur comme un phénomène qui serait la « reviviscence d'une première expérience de la perte d'un objet pas encore constitué » qui ramènerait le sujet à une « aliénation non encore signifiante ». Ainsi, la douleur s'exprime par le corps et se perçoit par le biais du psychisme, elle se présente comme un phénomène archaïque, en-deçà du langage ainsi que nous le soutenons également. A l'entrée souffrance de ce même dictionnaire, il est précisé qu'elle est : « le résultat d'un sentiment d'aliénation et d'ambivalence insurmontable ; attitude défensive, elle est destinée à réduire l'angoisse ». La souffrance est présentée à la fois comme subie (passivité, aliénation) et produite par le sujet (défense contre l'angoisse) en réponse à un conflit psychique (amour-haine) envers un objet. Elle renvoie à la dimension psychique en ce qu'elle engage des processus de penser (création, élaboration), et sa proximité avec la douleur n'est pas ici

¹⁵⁰ Op. cité, pp. 231 et 344.

¹⁵¹ Croix, L. 2002. *La douleur en soi, de l'organique à l'inconscient*, Ramonville Saint-Agne, Erès, p. 105.

¹⁵² De Mijolla, A. 2002. *Dictionnaire international de la psychanalyse*, Paris, Calmann Lévy, 473-475.

mentionnée, pas plus que son intrication avec le corporel. Ces deux définitions permettent de poser que la douleur flirte avec le psychique et le somatique, ce qui n'est pas le cas de la souffrance qui est exclusivement rattachée du côté du psychique. Cela contraste avec les définitions précédentes où la douleur était située clairement du côté du physique et exclue du psychique. Ceci est lié à la situation particulière de la psychanalyse, car Freud a élaboré une théorie de la douleur physique et psychique en soutenant que la souffrance est psychique *de fait*. Néanmoins, il manque l'éclairage permettant de différencier la douleur psychique de la souffrance psychique, ce que nous proposons de réaliser.

4.5.3. Définir la souffrance psychique et la douleur psychique

Notre travail nous a conduit à repérer des éléments de distinction entre la douleur et la souffrance et nous avons fait le choix d'envisager de manière artificielle que la douleur se rattache au physique et la souffrance au psychique. Néanmoins, l'étude du texte freudien et de ses commentateurs nous a amené à considérer que la douleur psychique est une notion clinique recevable. Par ailleurs, l'emploi du terme de douleur auquel est ajouté l'adjectif psychique n'apparaît pas chez Freud comme une tentative de résoudre la difficulté posée par le terme de souffrance. Nous avons montré que l'embarras causé par la (presque) synonymie entre la douleur et la souffrance fait l'objet le plus souvent de la mise à l'écart de la souffrance au profit de la douleur, plus aisée à saisir. Pour plusieurs auteurs, la souffrance est appréhendée comme un terme trop « vague », trop « général », difficilement explicable alors qu'au contraire, il nous semble que la souffrance psychique peut être définie et précisée et donc différenciée de la douleur psychique. Pour cela, suivons Freud qui a transposé le modèle de la douleur physique au champ psychique.

Selon Freud, la douleur physique est une effraction limitée de l'organisme, en son intériorité ou son extériorité, qui est responsable du ressenti de douleur, et il envisage la douleur psychique strictement de la même manière. Sur le plan psychique, l'effraction cause le même type de ressenti qui s'apparente à de la douleur : ce serait par exemple le déchirement lié à l'annonce de la perte d'un être cher. Ce n'est pas de la souffrance qui est premièrement ressentie mais bien de la douleur, une douleur aiguë localisée à l'endroit du psychique. En ce sens, ce qui caractérise la douleur physique et la douleur psychique est leur *immédiateté*. En effet, la douleur quelle qu'elle soit se vit dans la fulgurance car elle est liée à l'irruption du réel, elle est impérative. Localisée dans le corps ou dans la psyché, la douleur est subie par le sujet et elle est liée à un événement objectif, entendons par là repérable dans la réalité. L.

Croix précise ceci : « En général, la douleur est événementielle et phénoménale. Signe, dans le sens de symbole (de dates, de lieux, etc.), d'une perte traumatisante, le fatalisme face à sa douleur est impossible¹⁵³ ». Ce qui fonde une seconde distinction avec la souffrance psychique est que la douleur psychique relève du registre conscient, suivant P-L Assoun qui s'exprime à ce sujet en énonçant ceci : « Si la douleur est bien vécue – l'idée même d'une douleur inconsciente est aussi contradictoire que celle, plus génériquement d'un sentiment ou d'un affect inconscient¹⁵⁴ » : la douleur se vit dans l'ici et maintenant. L'illustration de la douleur psychique la plus couramment décrite est le deuil ou la mélancolie et à ce titre nous pourrions substituer l'adjectif psychique par celui de morale et parler de *douleur morale* dans le sens défini par G. Lanteri-Laura¹⁵⁵.

Dans quel(s) cas a-t-on affaire à de la souffrance psychique et non plus à de la douleur psychique ? A quelle(s) condition(s) ce qui est ressenti par le sujet est de la souffrance psychique et non plus seulement de la douleur psychique - sachant que dans l'expérience concrète du ressenti de la douleur ou de la souffrance, il ne s'agit pas de la même chose. En premier lieu, nous pensons qu'il y a les considérations de durée liées à la souffrance, puis le fait que la souffrance s'inscrit dans le signifiant, elle qu'elle est verbalisée (verbe-balisée) et verbalisable (verbe-balisable). La souffrance implique un travail de représentation, de mise en sens qui est absent dans la douleur, dont nous avons précisé qu'elle est essentiellement muette¹⁵⁶ (hormis le cri). Notre proposition de distinguer entre douleur et souffrance psychique trouve un écho dans l'ouvrage de M. Bertrand¹⁵⁷ (1996) dans lequel l'auteur soutient que la douleur psychique existe et qu'elle peut donner lieu à l'établissement d'une clinique particulière. De fait, elle distingue clairement entre douleur psychique et souffrance psychique et elle précise que cette dernière est liée au conflit névrotique. En effet, la souffrance psychique témoigne de l'existence de conflits psychiques dans lesquels se trouve pris le sujet. Par contre, la douleur psychique s'avère « beaucoup plus opaque » écrit M. Bertrand et son enjeu est plus fondamental que celui de la névrose. Selon l'auteur, la douleur psychique concerne pour l'essentiel le champ de la psychose et celui de la maladie somatique chronique (diabète insulino-dépendant). M. Bertrand fonde sa proposition du fait de l'absence

¹⁵³ Croix, L. 2002. *La douleur en soi, de l'organique à l'inconscient*, Ramonville Saint-Agne, Erès, p. 134.

¹⁵⁴ Assoun, P-L. 1996. « Métapsychologie de la douleur : du physique au moral », dans *La douleur morale*, sous la dir. de Rémi Tevissen, Paris, Edition du Temps, p. 224.

¹⁵⁵ Nous référons ici à l'article de Lanteri-Laura, G. 1996. « Introduction historique et critique à la notion de douleur morale en psychiatrie », dans *La douleur morale*, collectif sous la dir. de Rémi Tevissen, Paris, Edition du Temps, 9-28. L'auteur propose de considérer l'épithète « morale » comme psychique, soit douleur psychique.

¹⁵⁶ Cf. le chapitre 2 intitulé « La scène de la souffrance et de la douleur ».

¹⁵⁷ Bertrand, M. 1996. *Pour une clinique de la douleur psychique*, Paris, L'Harmattan.

de symbolisation dans la douleur, qu'elle définit comme ce qui « est par excellence ce qui ne peut pas se dire ni se représenter, mais seulement se crier¹⁵⁸ ». C'est en cela que la douleur s'inscrit dans le champ de la psychose qui est déserté par le symbolique et habité par le vide créé par l'absence de signifiant. L'auteur soutient également que la douleur est indicible, qu'elle se situe en-deçà du sens : elle n'est ni partageable, ni symbolisable, car ce qui manque à la douleur dit l'auteur, « c'est la représentation¹⁵⁹ ». Par ailleurs, M. Bertrand pose une autre distinction entre les deux phénomènes qui s'axe sur le principe de plaisir-déplaisir. L'auteur énonce que la douleur psychique « met hors-jeu le principe de plaisir-déplaisir¹⁶⁰ » car selon elle, il n'y aurait pas de plaisir possible dans la douleur psychique (non pas physique) ni même de bénéfice secondaire. Nous pouvons entendre cela par le fait que la douleur psychique ne peut être évitée car elle ne se diffère pas : elle est effraction du réel sur la scène psychique sans possibilité d'anticipation. Elle figure un temps fulgurant mais un temps hors temporalité, figé, qui extirpe l'individu du monde car il est tout entier pris dans sa douleur. La douleur psychique ne peut pas être recherchée ou attendue par le sujet, elle ne possède aucun lien avec le désir car elle est désarrimée du signifiant et de l'objet et elle se situe hors du champ de la représentation.

Pour sa part, la souffrance est nouée à la dimension du symbolique par le signifiant, elle fait l'objet d'un travail d'élaboration et de mise en sens dont le dévoilement par le biais d'un tiers (par le transfert) permet son soulagement. La souffrance se noue également à la dimension imaginaire, car elle se fonde sur la perte de l'objet qui crée le manque et ouvre à la dimension désirante. En réarticulant tous les éléments propres à la souffrance, cette dernière apparaît comme ce qui réfère à l'Autre dans l'adresse qui lui est faite. La souffrance devient attente de l'Autre, attente de comblement par l'objet de désir perdu (nous avons précisé ailleurs que la souffrance implique un lien à l'Autre qui s'inscrit dans l'attente, l'attente du sujet du comblement par l'objet du désir). A partir de ces repérages, nous proposons de traiter comment la souffrance psychique, (souvent qualifiée de douleur psychique par certains auteurs) est appréhendée par la psychanalyse. Précisons que nous avons choisi de débiter notre étude par des psychanalystes contemporains pour rejoindre Freud en dernier ressort, car nous pensons que ce retour aux sources peut éclairer notre démarche en ce sens qu'il nous

¹⁵⁸ Op. cité, p. 77.

¹⁵⁹ Rappelons que Freud a opposé la représentation à l'affect dans la formation du symptôme). La représentation mentale est ce qui est refoulé donc inconscient et qui s'inscrit comme trace mnésique : nous dirions qu'elle noue du symbolique à de l'imaginaire.

¹⁶⁰ Bertrand, M. 1996. *Pour une clinique de la douleur psychique*, Paris, L'Harmattan, p. 81.

permet d'apprécier l'évolution de la langue entre notre société actuelle et la société freudienne du début du XX^{ème} siècle.

4.6. La douleur psychique et quelques psychanalystes

L'examen des travaux des auteurs qui se sont intéressés à ce qui peut s'entendre en terme de souffrance révèle une nouvelle fois la difficulté à disjoindre la douleur de la souffrance en français. Les auteurs que nous avons étudié privilégient, dans la suite de Freud, l'emploi du mot de douleur psychique alors même qu'ils s'accordent à la considérer et à la définir en terme de séparation et de rapport à l'objet, ce qui s'apparente selon nos vues à la souffrance. Nous respecterons le terme choisit par les auteurs sachant que cela peut gêner le lecteur qui doit garder à l'esprit qu'il s'agit de la souffrance. Débutons notre étude en partant au plus près de l'actualité jusqu'à rencontrer Freud.

4.6.1. Vivre et souffrir

En 2005, E. Zarifian a publié un ouvrage intitulé *Le goût de vivre*¹⁶¹ sous titré *retrouver la parole perdue*. Le propos de l'auteur se centre autour de la souffrance psychique qui accompagne l'existence et il soutient que la parole est essentielle à l'homme et que la souffrance serait liée à la perte de l'échange inter-humain. Selon E. Zarifian, il convient de redécouvrir ensemble la parole si souvent perdue pour retrouver le goût de vivre et il ajoute que la parole « est notre seule voie pour sortir de la souffrance¹⁶² ». Le premier chapitre du livre est consacré à la distinction entre la douleur et la souffrance où E. Zarifian oppose les deux termes en plaçant la douleur du coté de la médecine et la souffrance du coté du psychique. Selon lui, la douleur touche essentiellement au corps et signale le dysfonctionnement de l'organisme malade. Il énonce ceci : « Douleur physique et souffrance psychique ne doivent pas être confondues, même s'il existe des liens entre elles¹⁶³ », mais de ces liens, l'auteur en dira peu de choses. Néanmoins, il est intéressant de relever que l'auteur, professeur émérite de psychiatrie et de psychologie médicale, pose clairement une différence entre la douleur et la souffrance. Selon lui, la douleur relève exclusivement de la science médicale, bien qu'il admette que la douleur est susceptible d'engendrer de la souffrance psychique. Le cas inverse, toujours selon l'auteur, paraît impossible excepté dans le cas de la psychosomatique.

¹⁶¹ Zarifian, E. 2005. *Le goût de vivre, retrouver la parole perdue*, Paris, Odile Jacob.

¹⁶² Op. cité, p. 16.

¹⁶³ Ibidem, p. 22.

Une fois levé l’embarras de la proximité entre douleur et souffrance, E. Zarifian développe comment il envisage la souffrance psychique. Il précise qu’il s’agit d’un des éléments qui caractérise l’existence et qu’en cela, il est bien difficile d’y échapper. Selon l’auteur, l’émergence première de la souffrance psychique est liée à la séparation primordiale avec l’objet maternel. Par la suite, l’enfant reproduit « en miniature » la perte d’objet ce qui, dit l’auteur, « ouvre à la découverte et l’apprentissage d’une certaine forme de souffrance psychique¹⁶⁴ ». La souffrance psychique se situe du côté de la perte, réelle, symbolique ou imaginaire et elle est vécue à la « première personne du singulier ». En outre, E. Zarifian soutient que la souffrance psychique est liée à la parole et qu’elle est toujours porteuse de sens car, précise-t-il : « si la douleur est insensée la souffrance peut vouloir dire quelque chose qu’il ne faut pas manquer d’entendre¹⁶⁵ ». Et ajoute-t-il, c’est en racontant sa souffrance à un tiers qu’elle peut prendre sens dans notre existence et ce n’est qu’en la nommant, en la reconnaissant qu’elle peut être soulagée.

Par ailleurs, l’auteur dénonce dans son ouvrage la dérive de l’idéologie scientiste (et non pas scientifique) qui touche la science médicale actuelle, à savoir de traiter la souffrance psychique sur le même modèle que les maladies du corps. E. Zarifian repère que la souffrance psychique est médicalisée et que de fait, le psychisme est réduit au seul cerveau c’est-à-dire à l’organe qui permet qu’il existe. E. Zarifian soutient que la souffrance psychique n’est pas une maladie et qu’elle ne saurait être soulagée par un traitement. Il met en garde contre les abus de langage et précise ceci : « Il n’y a pas plus de médicaments du psychisme qu’il n’y a de psychochirurgie¹⁶⁶ ». La comparaison qu’il use est assez efficace pour être aisément saisie.

A l’heure actuelle, il semble patent que ni la psychanalyse ni les neurosciences ne possèdent la vérité sur la souffrance psychique mais que chacune à leur manière, suivant leurs méthodes, leurs modèles, leurs objectifs, elles tentent d’apporter une réponse à la souffrance humaine. L’auteur souligne qu’il faut tenir compte du rôle des organisations sociales et qu’actuellement le modèle culturel et social dominant prône la science médicale comme porteuse de vérité jusqu’à l’instituer en discours dominant ou « totalitaire » avancent certains auteurs. A ce propos, E. Zarifian affiche clairement ses positions en énonçant ceci : « La science doit savoir s’arrêter aux portes du psychisme¹⁶⁷ », ce qui semble vain de nos jours car il apparaît que le modèle médical dominant ait infiltré la psychiatrie jusque dans ses racines. E. Zarifian déclare

¹⁶⁴ Ibidem, p. 39.

¹⁶⁵ Ibidem, p. 40.

¹⁶⁶ Ibidem, p. 151.

¹⁶⁷ Ibidem, p. 211.

alors que « la souffrance psychique n'existe plus. On ne parle que de maladies mentales¹⁶⁸ » : l'homme est dépossédé de sa dimension psychique, de sa parole et de ce qui fonde sa subjectivité. La science médicale moderne propulse l'homme dans une ère post-humaine à la lumière de ce qui est raconté dans le film *Bienvenue à Gattaca* (1997).

Ce film de science fiction américain de A. Niccol est une fable morale qui propose de réfléchir à l'hypothèse d'un homme parfait dans un monde parfait¹⁶⁹. Le fantasme ou la presque réalité de l'homme parfait, du « surhomme » ou de « l'homme transgénique » signe-t-il l'arrêt de mort de l'humanisme ? Nietzsche n'a-t-il pas annoncé que le surhomme était fini (*Ainsi parlait Zarathoustra*, 1884) et qu'ayant tué Dieu, l'homme ne peut plus croire en Lui comme étant la source des valeurs. Envisager que le « psychisme est en danger » et poser la disparition de la souffrance psychique peut s'avérer légitime, et en cela les propos de E. Zarifian peuvent être entendus. Néanmoins, nous tendons à croire que l'homme dans son infinie capacité à se modifier et à s'adapter parvient à exprimer sa souffrance psychique sous une forme ou une autre, car la souffrance psychique est une création liée au désir et à ses avatars. C'est pour cela qu'elle est si difficile à définir et à réduire à tel ou tel symptôme : elle est un caméléon dont chaque sujet possède ses propres couleurs.

4.6.2. La douleur en soi : la souffrance ?

L. Croix (2002) a publié un ouvrage traitant de la douleur intitulé *La douleur en soi*¹⁷⁰ qui est issu de sa thèse de doctorat en psychologie¹⁷¹ (1996). L'auteur propose de concevoir la douleur comme un concept qu'elle sépare de la souffrance et elle soutient, comme d'autres auteurs, un statut métapsychologique à la douleur. Son hypothèse repose sur l'idée que la douleur est une fonction dans l'appareil psychique, qu'elle apparaît à la naissance de l'être (elle est une douleur *en soi*) et qu'elle est antérieure au symptôme. Dans le sous-titre proposé

¹⁶⁸ Ibidem, p. 231.

¹⁶⁹ Dans un futur proche, les progrès de la génétique permettent désormais de donner naissance à des êtres parfaits. La génétique n'a plus de secret pour les scientifiques qui peuvent orienter l'avenir de chacun dès la conception. Les humains sont divisés en deux grandes catégories : les valides et les non-valides. Les Valides, issus de sélections génétiques, occupent les postes à responsabilité alors que les non-valides, au quotient intellectuel inférieur ou ayant des problèmes de santé, sont cantonnés dans des emplois subalternes. Vincent, né par amour et non dans un laboratoire, devenu balayeur, fait partie de ces "exclus". Pourtant, Vincent possède des qualités que la génétique ne peut contrôler comme la passion, l'espoir. Il est résolu de se faire admettre à l'école de Gattaca où l'on forme les officiers de la flotte aérienne de la Gattaca Corporation. Aidé de Jérôme Eugène Morrow, un valide devenu paraplégique, Vincent se substitue à lui et parvient à tromper tous les systèmes de contrôle de Gattaca. Admis à l'école, il va faire la connaissance d'une valide : Irène. Cependant, une semaine avant son départ pour Titan, le directeur de l'Agence Spatiale est assassiné et tous les membres du programme deviennent des suspects en puissance. Et l'enquête mène les policiers sur les traces de Vincent. Chacun des deux va permettre à l'autre d'obtenir ce qu'il souhaite en déjouant les lois de Gattaca.

¹⁷⁰ Croix, L. 2002. *La douleur en soi, de l'organique à l'inconscient*, Ramonville Saint-Agne, Erès.

¹⁷¹ Croix, L. 1996. *Au-delà des maux. La douleur : nécessité logique de son statut métapsychologique*, Thèse : psychologie : Paris XIII.

par l'auteur : *de l'organique à l'inconscient*, nous lisons la possibilité de passer de la douleur (physique) à la souffrance (psychique). Pour autant, faut-il considérer que le caractère inconscient renvoie de fait à la souffrance ou que l'organique ne concerne que la seule douleur ? Nous soutenons l'idée que, de la clinique de la douleur organique l'on passerait à la clinique du sujet souffrant ou autrement énoncé, que du cri l'on passerait à la parole et au signifiant, ce que L. Croix soutient en énonçant que la douleur élaborée psychiquement devient souffrance.

Dans son travail, L. Croix entreprend la traversée de la théorisation freudienne sur la douleur. Au préalable, elle se penche sur l'épineux problème posé par l'emploi des termes de douleur et de souffrance et apporte des précisions sémiotiques importantes. Face à la confusion de l'usage des mots douleur et souffrance, L. Croix soutient qu'ils ne sont pas synonymes et par conséquent qu'ils ne renvoient pas à la même réalité pour le sujet. L'auteur pose qu'ils ne désignent pas le même objet dans le discours même si, ajoute-t-elle, vouloir distinguer les deux termes relève d'une « séparation occidentale, d'abord chrétienne puis médicale, entre l'âme et le corps¹⁷² ». Schématiquement, la douleur concerne le corps et la souffrance l'âme, cependant si de nos jours la dualité cartésienne était réellement opérante (encore faudrait-il préciser ce qu'est « l'âme »), l'utilisation d'un terme pour l'autre n'aurait pas lieu d'être. L. Croix s'interroge sur ce qu'elle nomme « cette insistance à vouloir dégager la subjectivité du ressenti du sujet¹⁷³ », qui le propre de la logique médicale actuelle. Il semble qu'une grande part du problème réside dans le fait que le sujet du discours médical est différent de celui de la psychanalyse, qui est un sujet de l'inconscient, pour lequel il semble évident que toute douleur est subjective. La grille de lecture du phénomène douloureux varie selon les épistémologies, néanmoins si les choses étaient si tranchées, le sens commun ne confondrait pas la douleur avec la souffrance, bien au contraire. Nous avons précisé que l'une ne va pas sans l'autre bien qu'elles soient à la fois différentes et proches - sans pour autant être des synonymes.

L. Croix soutient que la difficulté majeure à distinguer entre les deux phénomènes réside dans le manque de rigueur de la langue française (ou de ses traducteurs) et elle énonce ceci : « notons que dans toutes les traductions françaises existantes du texte freudien, douleur et souffrance sont traduites indifféremment alors que l'allemand rend impossible cette confusion

¹⁷² Op. cité, p. 56.

¹⁷³ Ibidem, p. 56.

de sens¹⁷⁴ ». La douleur n'est pas la souffrance et la relecture des travaux freudiens dans le texte comme l'a effectué L. Croix le confirme. Tout au long de sa relecture des textes de Freud, l'auteur s'est attachée à préciser leur traduction correcte. Elle a ainsi pu distinguer entre les deux phénomènes en proposant une antériorité de la douleur par rapport à la souffrance. A cet endroit, L. Croix livre une piste intéressante allant dans le sens que nous envisageons d'une douleur première. Selon l'auteur, il existe une douleur d'origine organique qui est « pure », originaire donc structurale. Elle écrit ceci : « Nous avons déduit aussi que la douleur fait toujours référence au passé (...). Il ne s'agit donc pas uniquement d'un passé historial mais structural¹⁷⁵ ». Reconnaître à la douleur une antériorité « dans les temps logiques » du sujet en constitution vient la poser comme un « événement fondateur de la souffrance » qui vient après. L'idée reprise à Freud d'une douleur originaire (de structure) offre de penser qu'elle est essentielle à la construction du sujet et qu'à défaut, le sujet ne saurait se constituer. Dès lors, nous admettons que la douleur originaire fonde la souffrance, considérant la souffrance en lien avec l'objet et sa séparation. La douleur fait exister l'objet avant qu'il ne soit perdu et que la perte ne donne naissance à la souffrance. L. Croix écrit ceci : « La constitution de l'objet ne peut que succéder à la perte de l'objet. Pas d'objet, s'il n'y a pas d'abord sa perte¹⁷⁶ ». L'objet dont il est question renvoie à *Das Ding* décrit par Freud dans « L'Esquisse d'une psychologie scientifique » (1895) et dont L. Croix, après l'avoir étudié, énonce : « Or, c'est précisément dans ce texte que Freud va faire apparaître la notion de « das Ding¹⁷⁷ », comme cause de la subjectivité humaine ». L'apparition de l'objet mythique corrélatif de la douleur première jette ainsi les bases de la constitution du sujet et souligne que la souffrance s'inscrit dans une logique temporelle à la suite de la douleur, douleur qui est a priori originaire.

L'étude de l'ouvrage de L. Croix permet d'apprécier que la douleur et la souffrance se distinguent et que l'organique de la douleur glisse vers l'inconscient de la souffrance. Poursuivant notre étude rétrospective, A. Aubert a entrepris avant L. Croix une lecture métapsychologique de la douleur dont nous proposons de suivre les réflexions.

¹⁷⁴ Croix, L. 2002. *La douleur en soi, de l'organique à l'inconscient*, Ramonville Saint-Agne, Erès, p. 59.

¹⁷⁵ Ibidem, p. 256.

¹⁷⁶ Ibidem, p. 256.

¹⁷⁷ Ibidem, p. 99.

4.6.3. Métapsychologie de la douleur

Dans son ouvrage intitulé *La douleur*¹⁷⁸(1996), A. Aubert propose une lecture métapsychologique de la douleur en suivant les élaborations freudiennes de la douleur à travers ses écrits théoriques. L'auteur repère que les avancées freudiennes sur la douleur s'accompagnent parallèlement d'une conceptualisation du moi et de l'appareil psychique. L'originalité du travail de A. Aubert réside dans le fait qu'elle s'attache à préciser les conditions historiques de la théorisation freudienne en s'intéressant à la manière dont Freud lui-même, dans sa vie d'homme, a été confronté à la douleur. Par ailleurs, l'auteur soulève le problème épistémologique posé par la douleur et ce depuis son émergence dans la pensée grecque. Le parcours de l'histoire de la philosophie lui permet de préciser combien cette notion est délicate à définir et à conceptualiser. Restant au plus près du texte freudien, l'auteur repère que la douleur est un mot valise car elle énonce ceci : « le terme de douleur utilisé par Freud est polysémique¹⁷⁹ », à la fois consciente et inconsciente, ce qui la rend parfois obscure à cerner.

Tout comme nous, A. Aubert repère la difficulté à proposer une définition claire de la douleur et de la souffrance et elle écrit : « A la confusion relevée succède la superposition des registres somatiques et psychiques¹⁸⁰ ». Ainsi, non seulement souffrance et douleur se chevauchent mais de surcroît leurs registres propres, leurs territoires se confondent. Afin d'avancer dans sa réflexion, A. Aubert fait le choix de privilégier le mot de douleur (objet de son ouvrage) en lui adjoignant des qualificatifs. Selon l'auteur, la douleur se manifeste selon trois pôles : somatique, psychique et morale. Elle précise « Ceci est vrai pour la psychanalyse, même s'il va de soi que son champ est la réalité psychique¹⁸¹ ». Il apparaît néanmoins que l'« allant de soi » pour la psychanalyse de ne traiter que du pôle psychique n'est selon nous pas si évident que cela. Car comme le soulève avec justesse l'auteur, lorsque la psychanalyse s'intéresse à la douleur, « elle intervient sur le territoire de prédilection de la philosophie et de la médecine¹⁸² ». Nous sommes enclin à croire que si la douleur psychique intéresse la psychanalyse, la douleur somatique concerne la médecine et la douleur morale renvoie à la philosophie. Ainsi, la question qui émerge est la suivante : comment Freud, père de la psychanalyse, a-t-il pensé la douleur ? Afin d'apporter une réponse à cette interrogation, A.

¹⁷⁸ Aubert, A. 1996. *La douleur, originalité d'une théorie freudienne*, Paris, PUF.

¹⁷⁹ Op. cité, p. 222.

¹⁸⁰ Ibidem, p. 6.

¹⁸¹ Ibidem, p. 9.

¹⁸² Ibidem, p. 10.

Aubert propose de considérer trois moments chronologiques dans l'œuvre freudienne et elle propose de découper les élaborations théoriques de Freud sur la douleur en trois périodes qui courent de 1884 à 1926, voyant dans cette année 1926 l'achèvement théorique de Freud sur cette question (Freud aboutit à cette époque à la seconde topique et à la troisième théorie de l'angoisse).

A. Aubert situe le premier moment dans les années 1884-1895 qu'elle découpe en deux périodes qui sont premièrement celle où la douleur « inconsciente » apparaît *en négatif*, en ce sens que Freud aborde la douleur par la voie d'un toxique : la cocaïne (cf. *Sur la Coca* 1884). A. Aubert considère que l'intérêt de Freud à la douleur est personnel à double titre, d'une part parce qu'il traite d'abord « les douleurs dont il souffre¹⁸³ » et d'autre part, par l'amitié passionnée qui le lie à Ernst von Fleisch-Marxow (assistant de Brücke). Le premier intérêt freudien à la douleur lui permet de « tendre à cerner une douleur psychique sans quitter tout à fait le terrain de la physiologie¹⁸⁴ » avance A. Aubert.

Dans la seconde période du premier moment, l'intérêt de Freud à la douleur devient conscient et elle prend une large place dans la clinique, la théorie et dans l'auto-analyse (par l'influence de Charcot dans ce qu'il décrit de l'anesthésie hystérique). Freud s'interroge principalement autour de la transformation de l'énergie psychique en énergie somatique qui le conduit à penser une nouvelle conception du corps « soumis aux forces psychiques ». Freud accorde la primauté du psychique sur le somatique tout en se basant sur le modèle physicaliste prégnant à son époque. C'est l'hystérie dans toutes ses expressions qui offre à Freud d'avancer sur ses réflexions sur la douleur, réflexions qui aboutissent à l'idée d'une douleur organique première ou antérieure, dont Freud pose qu'elle n'est pas consciente. Par ailleurs, Freud dégage l'idée que la douleur organique n'a pas de sens sauf à servir de « substrat à l'expression d'un conflit psychique¹⁸⁵ » précise A. Aubert. Le texte « l'Esquisse d'une psychologie scientifique » (1895) permet à Freud de poser les jalons d'une métapsychologie de la douleur en formalisant le fonctionnement de l'appareil psychique, inscrit dans l'opposition plaisir/déplaisir et douleur. Freud y décrit la douleur comme un phénomène excessif qui est le prototype de l'affect et de laquelle il distingue la souffrance qu'il lie à un objet (hostile).

¹⁸³ Ibidem, p. 63.

¹⁸⁴ Ibidem, p. 70.

¹⁸⁵ Ibidem, p. 94.

La seconde période (1890-1905) de l'élaboration freudienne d'une théorie de la douleur constitue ce que A. Aubert nomme un « temps d'éclipse » durant lequel la douleur est refoulée au profit du déplaisir, notamment dans *l'Interprétation des rêves* (1900), les *Trois essais sur la théorie sexuelle* (1905) et l'étude du cas de Dora (1905). Selon l'auteur, Freud aborde désormais les choses non plus en terme de douleur mais en terme de plaisir/déplaisir, mais malgré tout, la douleur émerge à nouveau à travers la conceptualisation freudienne du sadisme et du masochisme.

Dans la troisième période contemporaine du premier conflit mondial (1914-1919), la douleur se donne à lire chez Freud sur un plan métapsychologique, au travers notamment des textes de la *Métapsychologie* (1915), des conférences *d'Introduction à la psychanalyse* (1917) et d'*Un enfant est battu* (1919). Freud traite de la douleur sous ses différents aspects (organique, psychique et moral) articulés à la théorie des pulsions ainsi qu'au masochisme et au narcissisme. A. Aubert repère que Freud en vient à dissocier la douleur organique de la vie psychique, ce qui a pour conséquence de considérer la douleur comme le paradigme du narcissisme en lien avec la constitution du moi. Puis, A. Aubert insère un second temps à cette troisième période (1920-1926) qui est selon elle l'aboutissement du cheminement freudien sur la douleur par l'écriture de *l'Au-delà du principe de plaisir* (1920) et de « l'Addenda C » de *Inhibition, symptôme et angoisse* (1926). Dans le premier texte, Freud résout le problème économique de la douleur en la distinguant du déplaisir : la douleur proprement dite, écrit A. Aubert, « c'est-à-dire consciente, résulte d'une réaction défensive au déplaisir associé¹⁸⁶ ». Ceci permet à Freud de conceptualiser la pulsion de mort et de découvrir que la douleur et le déplaisir peuvent constituer des buts pulsionnels. Dans le second texte, Freud entreprend de distinguer la douleur psychique de la douleur physique et de l'angoisse en plaçant l'objet et sa perte au centre de ses élaborations théoriques.

Les trois périodes de constitution d'une théorie freudienne sur la douleur permettent selon A. Aubert de clarifier l'énigme de la douleur alors que, écrit-elle, « la vie psychique multiplie les occasions de confusion entre les différentes manifestations douloureuses¹⁸⁷ ». De son étude, l'auteur aboutit à la conclusion suivante : « somatique, la douleur relève du narcissisme, psychique elle exige le dialogue avec l'objet¹⁸⁸ ». Pourquoi ne pas alors remplacer le mot de

¹⁸⁶ Ibidem, p. 159.

¹⁸⁷ Ibidem, p. 181.

¹⁸⁸ Ibidem, p. 181.

douleur par celui de souffrance, nous soutenant des éléments de distinction entre la douleur psychique et la souffrance que nous avons précédemment établis ? Nous soutenons que la souffrance implique l'objet de désir au contraire de la douleur, même qualifiée de psychique. Notre remarque n'a cependant pas lieu d'être sachant que A. Aubert a consacré son ouvrage à la douleur et non à la souffrance, et que dans son travail elle a souligné les oscillations de la pensée freudienne sur la douleur qui dévoile ses deux faces principales : la face somatique et la face psychique. Au terme de son étude, A. Aubert considère que la douleur, qui est à l'origine une notion philosophique, revêt grâce à Freud le statut de concept psychanalytique. Un concept, dans le sens où la métapsychologie peut s'y appliquer mais avec la réserve que ce dont traite la cure psychanalytique est la souffrance plus que la douleur. Par ailleurs, évoquer que la douleur psychique exige le dialogue avec l'objet constitue les prémisses de la souffrance, car plus que de dialogue, ce qui est en jeu dans la souffrance concerne le lien à l'Autre entendu comme objet d'amour. L'articulation de la douleur à l'amour est ce que pointe J-D. Nasio dans son livre.

4.6.4. La douleur et l'amour : la souffrance ?

Dans son ouvrage intitulé *Le livre de la douleur et de l'amour*¹⁸⁹ (1995), J-D. Nasio présente la douleur comme un concept psychanalytique dont il expose la métapsychologie, ainsi que l'a entrepris A. Aubert. J-D. Nasio fait lui aussi le choix d'employer le mot douleur de manière indifférenciée (qu'elle soit douleur physique ou psychique), considérant que pour la psychanalyse, écrit-il, : « il n'y a pas de différence entre l'émotion propre à la douleur physique et l'émotion propre à la douleur psychique¹⁹⁰ ». Ceci revient à dire que la douleur psychique est semblable au ressenti d'une douleur somatique à la seule différence qu'elle se localise dans le psychique. L'auteur argumente sa proposition en soutenant que cet état d'indifférenciation s'origine du fait que la douleur est « un phénomène mixte surgissant à la limite entre corps et psyché¹⁹¹ ». Nous avons décrit que les deux phénomènes sont cliniquement équivalents, pour autant nous considérons que tous deux possèdent un territoire qui leur est propre (l'avoir : le corps et l'être : la psyché)

Là où la douleur n'est que sensation causée par une lésion, J-D Nasio envisage la souffrance comme, dit-il, « une perturbation globale, psychique et corporelle, provoquée par une

¹⁸⁹ Nasio, J-D. 1995. *Le livre de la douleur et de l'amour*, Paris , Payot et Rivages.

¹⁹⁰ Op. cité, p. 24.

¹⁹¹ Ibidem, p. 26.

excitation généralement violente¹⁹² ». Il insiste sur le flou et l'indétermination propre à la souffrance qu'il qualifie d'émotion mal définie, et c'est par souci pour le lecteur comme pour son propos que J-D Nasio opte pour le mot douleur et lui confère un statut de concept psychanalytique. Ce choix, fait par la majorité des auteurs, apparaît selon nous comme le plus raisonnable et le plus traditionnel en référence au champ de la psychanalyse post-freudienne. Nous avons apprécié combien il est délicat de distinguer la douleur de la souffrance : leur proximité sémantique, l'intrication de phénomènes physiques à la souffrance ou encore le retentissement psychique d'une maladie somatique ne plaident pas en faveur d'une scission radicale dans leur emploi. Toutefois, il nous semble avoir dégagé suffisamment de spécificité pour envisager objectivement que la douleur est distincte de la souffrance.

A la lecture de l'ouvrage de J-D Nasio, on trouve nommés et explicités les deux termes. La douleur physique est approchée et travaillée à partir du texte freudien de « l'Esquisse d'une psychologie scientifique » (1895), une douleur qualifiée de « corporelle » pour faire saisir sa proximité et son émergence à l'endroit du corps lésé, et envisagée comme une douleur du moi dont le siège serait dans le ça. Puis l'auteur présente la douleur psychique (inconsciente) comme l'épreuve d'une séparation avec un objet aimé et perdu auquel, écrit-il, « nous sommes si intimement liés ». J-D. Nasio résume ses vues ainsi : « Aussi la douleur corporelle est-elle l'expression sensible d'une surestimation réactionnelle de la représentation de la partie blessée du corps, et la douleur psychique l'expression sensible d'une surestimation tout autant réactionnelle de la représentation de l'objet aimé et perdu¹⁹³ ».

La particularité du livre de J-D. Nasio est qu'il propose un tableau comparatif entre la douleur corporelle et psychique¹⁹⁴ qui pose clairement cette dernière comme « l'arrachement d'un objet aimé ». La douleur psychique est essentiellement conçue comme douleur d'aimer en lien avec la perte de l'objet aimé et dont le paradigme est la douleur du deuil. Pour J-D Nasio, les choses sont claires : « Il n'est de douleur que sur fond d'amour¹⁹⁵ » écrit-il, car la douleur psychique est douleur de séparation avec l'objet aimé. L'auteur souligne une précision déjà contenue dans les travaux freudiens, à savoir que la douleur psychique n'est pas causée par la perte de l'objet aimé mais par les effets en soi de l'absence. L'auteur affirme ceci : « On croit également à tort que la douleur psychique est due à la perte de la personne aimée. Comme si

¹⁹² Ibidem, p. 25.

¹⁹³ Ibidem, p. 128.

¹⁹⁴ Voir le tableau p. 164.

¹⁹⁵ Ibidem, p. 23.

c'est son absence qui faisait mal. Or ce n'est pas l'absence de l'autre qui fait mal, ce sont les effets en moi de cette absence¹⁹⁶ ». Cela laisse entendre que la logique de la souffrance touche au fantasme et plus encore, que ce n'est pas uniquement la perte d'objet qui provoque la souffrance mais plutôt que, du fait de la perte, le désir du sujet se retrouve sans « adresse », il est laissé en souffrance. Le désir du sujet doit être réorienté vers d'autres objets d'amour car enfin, dit J-D. Nasio, comment continuer à aimer sans l'autre ? Et pareillement nous posons : comment continuer à souffrir sans l'autre, sans un autre qu'on aime et pour lequel on ressent le manque ? Dans la continuation de la pensée freudienne, J-D. Nasio met en exergue dans la douleur psychique (la souffrance) le lien au désir et à l'autre aimé qui renvoie à l'objet *a* lacanien.

4.6.5. Du réel lacanien de la douleur à l'objet *a* de la souffrance

Lacan, grand lecteur de l'œuvre freudienne et maître de la psychanalyse moderne, a peu étudié la douleur et la souffrance, aussi est il difficile de proposer une lecture des textes lacaniens traitant de cette question. En se reportant au lexique de H. Krutzen¹⁹⁷, nous trouvons à l'entrée douleur la mention des citations extraites des séminaires suivants de Lacan : *Les formations de l'inconscient* (1957-1958) ; *Le désir et son interprétation* (1958-1959) ; *l'Éthique de la psychanalyse* (1959-1960) et *D'un Autre à l'autre* (1968-1969). Pour sa part, la souffrance possède une place encore plus restreinte dans l'œuvre lacanienne car elle n'est citée que dans deux séminaires : *D'un Autre à l'autre* (1968-1969) et *D'un discours qui ne serait pas du semblant* (1970-1971). Malgré le peu de références recensées, nous faisons le choix de nous tourner vers le séminaire sur *l'Éthique* (1959-60) qui est intéressant pour notre propos.

Dans ce séminaire, Lacan, en abordant les idéaux analytiques, s'interroge si la tâche du psychanalyste se limite à répondre à la seule demande de ne pas souffrir ? Après avoir dégagé trois idéaux qui sont respectivement l'idéal de l'amour médecin, l'idéal d'authenticité et enfin l'idéal de non-dépendance, Lacan est conduit à envisager la question du Souverain Bien (le plaisir) et son envers, la douleur. C'est ainsi que Lacan reprend et commente en partie le texte freudien de « l'Esquisse d'une psychologie scientifique » (1895). A cette occasion, Lacan met en garde contre l'apparente simplicité de la douleur car selon lui, la douleur ne doit « pas être

¹⁹⁶ Ibidem, p. 72.

¹⁹⁷ Krutzen, H. 2003. *Jacques Lacan, séminaire 1952-1980*, Paris, Anthropos.

prise purement et simplement dans le registre des réactions sensorielles¹⁹⁸ ». La douleur est un phénomène complexe qui ne se réduit pas à la simple réaction sensorielle comme manifestation objective de l'organisme. Lacan précise que « c'est ce que la chirurgie de la douleur nous montre – il n'y a pas là quelque chose de simple qui puisse être considéré comme une simple qualité de la réaction sensorielle¹⁹⁹ ». La complexité de la douleur pour Lacan consiste en ce qu'elle comporte toujours une dimension subjective : « une certaine qualité subjective qui en fait le caractère insupportable²⁰⁰ » précise-t-il. Insupportable, le champ de la douleur « s'ouvre précisément à la limite où il n'y a pas possibilité pour l'être de se mouvoir²⁰¹ ». Face à la douleur, le sujet ne peut s'extraire, car toute réaction de fuite s'avère impossible, un impossible qui se rapproche de ce que Lacan a formalisé en terme de réel, l'un des trois registres noué au symbolique et à l'imaginaire.

Afin d'explicitier ce qu'est le réel lacanien, nous dirions qu'il ne s'agit pas de la réalité entendue comme représentation du monde extérieur. La réalité, au contraire du réel, se manifeste dans le symbolique et l'imaginaire et de fait, le réel est ce qui ne peut être symbolisé dans la parole ou dans l'écriture : il est ce qui est innommable comme l'énonce Lacan : « le réel, ou ce qui est perçu comme tel, est ce qui résiste absolument à la symbolisation. En fin de compte, le sentiment de réel ne se présente-t-il pas à son maximum, dans la brûlante manifestation d'une réalité irréaliste, hallucinatoire ?²⁰² ». Lorsque Lacan parle du réel, il parle du réel de l'inconscient, à savoir tout ce qui n'est pas consistant, palpable, tangible. Selon lui, le réel est « l'impossible », il est ce qui échappe toujours, au sens d'une rencontre toujours manquée : « Le réel est ici ce qui revient toujours à la même place - à cette place où le sujet en tant qu'il cogite, où la res cogitans, ne le rencontre pas²⁰³ » écrit Lacan. Le réel c'est l'impossible et pourtant il est certitude : la douleur comme l'angoisse, sont hors doute, elles sont des expériences certaines qui ne sont « qu'à soi ».

Nous introduisons l'angoisse (affect majeur pour la psychanalyse) afin de saisir en contre-pied la douleur, sachant que l'angoisse est l'unique affect sur lequel Lacan ait porté son attention. Tenter de cerner la douleur à partir de l'angoisse est un travail que Freud a ébauché

¹⁹⁸ Lacan, J. 1959-60. *Le Séminaire livre VII. l'Éthique de la psychanalyse*, Paris, Le Seuil, 1986, p. 74.

¹⁹⁹ Op. cité, p. 74.

²⁰⁰ Ibidem, p. 74.

²⁰¹ Ibidem, p. 74.

²⁰² Lacan, J. 1953-54. *Le Séminaire livre I. Les écrits techniques de Freud*, Paris, Le Seuil, 1975, p. 80.

²⁰³ Lacan, J. 1964-65. *Le Séminaire livre XI. Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*, Paris, Le Seuil, 1973, p. 49.

dans « L'addenda C » de *Inhibition, symptôme et angoisse* (1926) dans lequel il a différencié la douleur de l'angoisse et du deuil sous l'angle de la perte de l'objet. Néanmoins, l'abord par la perte de l'objet est complexe pour distinguer clairement entre les trois états qui sont selon Freud « réaction au danger de la perte » ou « la perte elle-même ». La douleur se manifeste dans l'angoisse par des symptômes physiques comme de l'oppression par exemple, et de même, le travail du deuil consiste en le retrait des investissements hors de l'objet disparu, ce qui ne peut se réaliser sans douleur. La douleur apparaît trop étroitement nouée au deuil et à l'angoisse pour être saisie clairement et isolément.

Nous inspirant de Freud, nous pensons pouvoir la saisir du côté de l'objet, mais non plus seulement envisagé comme perdu mais comme absent. Freud a achevé sa deuxième théorie sur l'angoisse en posant que l'angoisse est un signal devant quelque chose, au même titre que la douleur dont la fonction de signal qui alerte sur les dysfonctionnements du corps ne fait aucun doute. Douleur et angoisse sont les signaux de « quelque chose », une chose qui est liée à un objet particulier. C'est Lacan qui va éclairer ceci dans son séminaire *L'angoisse* (1962-63) dans lequel il affirme que l'angoisse n'est pas sans objet et plus encore, que le fondement de l'angoisse est en lien avec l'objet perdu originaire. La qualité de l'objet en question est d'être perdu, néanmoins contrairement à ce que nous pouvons imaginer, l'angoisse n'est pas liée au manque de l'objet mais elle se fait jour au moment où le sujet est confronté à la survenue d'un objet venant obturer le manque. Lacan affirme ceci : « l'angoisse surgit quand un mécanisme fait apparaître quelque chose à la place (...) à la place qui correspond à celle qu'occupe le *a* de l'objet du désir. Je dis quelque chose, entendez n'importe quoi²⁰⁴ ». Ce n'importe quoi, l'objet de l'angoisse est en réalité l'objet *a*, objet lié au désir du sujet : c'est la rencontre du sujet avec l'objet du désir qui provoque l'angoisse.

Et la douleur, est-elle aussi liée à l'objet *a* ? Nous dirions qu'elle est le signal de l'absence de quelque chose ou de sa trop présence : absence de l'objet du besoin ou excès d'investissement sur un endroit du corps. La douleur se définit en terme quantitatif mais ne fait pas appel, selon nous, à un objet particulier (sauf à prendre le moi-corps comme objet). Nous pensons que l'objet de désir est absent dans la douleur et qu'il ne saurait avoir une fonction de répondant, puisque dans la douleur le sujet est, suivant Lacan, tout entier tourné en lui-même. Dans la douleur, l'objet ou l'autre n'existent pas, les champs de l'altérité et du désir se rétrécissent au

²⁰⁴ Lacan, J. 1962-63. *Le Séminaire livre X. L'angoisse*, Paris, Le Seuil, 2004, p. 53.

profit du seul sujet concentré et concerné par sa douleur. Ainsi, il apparaît que c'est à l'endroit de la nature de l'objet que la douleur se distingue de l'angoisse en ce sens que la douleur serait l'absentéisation radicale de l'objet du désir et par ailleurs, le corpus lacanien permet de la situer dans le registre du réel.

Pour ce qui concerne la souffrance, intéressons-nous au séminaire *D'un Autre à l'autre* (1968-1969) dans lequel Lacan entreprend de définir le discours psychanalytique. Evoquant la règle de l'association libre, Lacan explique que ce qui la justifie c'est : « que la vérité précisément ne se dit pas par un sujet, mais se souffre²⁰⁵ ». En considérant que le moteur de la cure analytique est la souffrance, nous dirions que la vérité du discours du sujet passe par le symptôme pour se faire entendre. Ceci conduit Lacan à préciser la souffrance en ces termes : « Si ce que nous faisons, nous analystes opère, c'est justement de ceci que la souffrance n'est pas la souffrance et que pour dire ce qu'il faut dire, il faut dire : « la souffrance est un fait » ». Lacan pose la souffrance comme un fait de l'expérience à travers lequel le sujet exprime sa vérité, et il poursuit en ajoutant « il y a de la souffrance qui est un fait, c'est-à-dire qui recèle un dire ; c'est par cette ambiguïté que se réfute qu'elle soit indépassable en sa manifestation que la souffrance veut être un symptôme, ce qui veut dire « vérité »²⁰⁶ ». Selon Lacan, la vérité ne saurait se dire mais se *souffre*, et la souffrance s'exprime par le symptôme qui se parle, que « je parle ». Lacan de conclure sur cette question en affirmant ceci : « La souffrance a son langage et c'est bien malheureux que n'importe qui puisse le dire sans savoir ce qu'il dit²⁰⁷ ». Lacan inscrit la souffrance dans le registre symbolique, donc rattachée au langage et au signifiant. Il conçoit que la pratique du psychanalyste est de faire saisir au sujet la vérité dans ce qu'il énonce, à travers sa souffrance. Aussi, la souffrance entendue comme sentiment (senti-ment) se noue au registre imaginaire, car ce dont parle le sujet dans la cure est « d'un être qui n'a jamais été que son œuvre dans l'imaginaire²⁰⁸ » dit Lacan. Le travail analytique consiste à décoller, à glisser de l'imaginaire au symbolique pour permettre au sujet d'accéder à son désir. La souffrance peut s'entendre comme ce qui permet la cure et qui, par un travail de mise en sens, lève le voile sur la vérité du désir du sujet.

²⁰⁵ Lacan, J. 1968-69. *Le Séminaire livre XVI. D'un Autre à l'autre*, Paris, Le Seuil, 2005, p. 103.

²⁰⁶ Op. cité, p. 104.

²⁰⁷ Ibidem, p. 104.

²⁰⁸ Ibidem, p. 104.

Dans les écrits lacaniens, les rares mentions faites à la douleur ou à la souffrance permettent de situer schématiquement la douleur et la souffrance selon les trois dimensions R, S, I. Cette distinction est bien sommaire, sachant que les trois dimensions sont constamment intriquées, pour autant nous proposons de situer la douleur à la jonction de réel et de l'imaginaire et la souffrance à la jonction du symbolique et de l'imaginaire.

4.6.6. La douleur (psychique) ou morale ?

Intéressons-nous maintenant au texte de J-B. Pontalis²⁰⁹ intitulé *Sur la douleur(psychique)* (1977). A la lecture du titre émerge l'interrogation sur la mise entre parenthèses du mot psychique. Cela vient-il spécifier le caractère facultatif de la mention de psychique à la douleur, signalant que pour la psychanalyse dans la suite de Freud, il ne saurait être finalement question que de douleur, qu'elle soit physique ou psychique ? Ou s'agit-il d'une retenue de l'auteur sachant que dans son texte, J-B. Pontalis n'oppose pas la douleur à la souffrance mais qu'il propose de réfléchir à la spécificité de la douleur. L'apposition de parenthèses au mot psychique s'éclaire par la remarque suivante : « certains auteurs paraissent n'accepter qu'avec réticence l'introduction de la notion de douleur psychique dans le champ psychanalytique²¹⁰ ». J-B. Pontalis propose alors comme hypothèse face à cette réserve la possibilité que la douleur ne soit érigée en « dolorisme », c'est-à-dire en survalorisation à l'excès de la douleur ou à l'inverse, que la psychanalyse comme traitement psychique refuse de se voir assimilée à quelque idée de douleur que ce soit - son but pouvant verser alors vers la recherche « à tout prix » du bonheur ou au moins à la suppression de toute douleur. Il semble qu'à cette période, ce ne soit pas le mot psychique qui pose problème mais celui de douleur, car il peut être entendu soit dans l'excès du dolorisme soit selon l'objectif de sa suppression totale.

Comme de nombreux auteurs, J-B. Pontalis préfère employer le terme de douleur plutôt que celui de souffrance, car il entreprend de décrire les avancées freudiennes sur la douleur à partir des différents textes freudiens traitant ce thème. L'auteur remarque que Freud a rigoureusement utilisé le même modèle pour expliquer la douleur physique et la douleur psychique et souligne l'absence de métaphore pour évoquer le transfert direct du registre somatique au registre physique. J-B. Pontalis écrit ceci : « Comme si, avec la douleur, le corps

²⁰⁹ Pontalis, J-B. 1977. « Sur la douleur (psychique) », dans *Entre le rêve et la douleur*, Paris, Gallimard, 255-269.

²¹⁰ Op. cité, p. 256.

se muait en psyché et la psyché en corps²¹¹ », ce qui pose la question de la réciprocité de la douleur physique et psychique. De son étude, J-B. Pontalis admet l'existence d'une théorie freudienne originale de la douleur qu'il repère tout au long de l'œuvre freudienne et notamment dans le texte « L'Esquisse d'une psychologie scientifique » (1895), dans lequel Freud oppose la douleur au couple plaisir-déplaisir. J-B. Pontalis ajoute une idée négligée selon lui par Freud, à savoir qu'il existe « du plaisir caché dans la souffrance²¹² ». Cette remarque se rattache au champ de l'expérience analytique et concerne le fait que chaque sujet produit *inconsciemment* de la souffrance afin d'en tirer du plaisir : notons que dans ce cas il ne s'agit plus de douleur mais de souffrance (ce qui témoigne des oscillations de vocabulaire faites par l'auteur). J-B. Pontalis s'interroge sur le caractère induit ou recherché inconsciemment dans la souffrance, et il soutient la prééminence de l'éventualité de souffrir physiquement pour ne pas souffrir psychiquement « à l'infini ». Il formule son idée ainsi : « Souffrir beaucoup - là où il faut et le temps qu'il faut – pour ne pas souffrir trop et à jamais ?²¹³ ». Cela signifie que la douleur du corps détourne de la souffrance psychique et également que la temporalité des deux phénomènes est différente. Là où la douleur ne dure qu'un temps, la souffrance est infinie. Ceci peut trouver à s'expliquer par le fait que la souffrance est liée à la séparation et à la perte de l'objet « réel ou fantasmatique » écrit l'auteur, aussi la souffrance présentifie l'absence de l'objet irrémédiablement perdu. A travers deux récits de cures, J-B. Pontalis illustre comment un sujet en vient à rencontrer sa propre souffrance au travers de la séparation, et il avance l'idée qu'accepter et non plus réprimer la séparation, c'est en quelque sorte « prendre vie ». Pour ne plus souffrir, il ne faut plus que le sujet soit soumis à l'attente du retour ou de la retrouvaille avec l'objet, mais qu'il accepte la séparation donc la perte (donc sa souffrance).

Le parcours rétrospectif des considérations psychanalytiques sur la souffrance révèle la difficulté à user du terme de souffrance, considéré comme trop complexe par les auteurs. Remarquons que la démarche des différents auteurs à partir de Freud est la même et qu'elle reprend les travaux freudiens en fondant la douleur comme un concept psychanalytique. Si tous s'accordent à poser que la douleur psychique dépend de la séparation et de la perte d'objet, ils ne tirent pas le raisonnement jusqu'à employer le mot de souffrance : réservée à la cure, il est peut-être inutile de l'expliciter ? Seuls les travaux de E. Zarifian, inscrits dans

²¹¹ Ibidem, p 261.

²¹² Ibidem, p. 259.

²¹³ Ibidem, p. 267.

l'actualité du débat de la souffrance psychique permettent de distinguer clairement entre les deux phénomènes. Peut-être est-ce au moment où la souffrance psychique se voit menacée par la science médicale et que la psychanalyse est tant décriée, que la nécessité de la soutenir et de la fonder se fait jour ? Le flou sémantique entre la douleur et la souffrance n'a plus sa place alors ?

Voyons maintenant comment Freud à son époque a soulevé l'énigme posée par la douleur et a traité de la souffrance, puisqu'il s'agit bien de cela : Freud a mis au point la technique psychanalytique pour soulager la souffrance psychique.

4.7. L'approche freudienne de la souffrance

Tout au long de l'élaboration de la théorie freudienne, on trouve des mentions en rapport avec la douleur et la souffrance chez l'homme. Cette constante préoccupation chez Freud s'origine de sa formation médicale de neurologue qui le conduit à publier un article²¹⁴ sur les vertus de la cocaïne face à la douleur (1884) (cf. A. Aubert). Plus tard, il établit les bases de la théorie analytique en posant la souffrance comme le moteur de la cure. Freud écrit ceci en 1912 : « Le moment est venu d'étudier les forces mises en branle dans le traitement ; le moteur principal de ce dernier est la souffrance du patient, d'où émane son désir de guérison²¹⁵ ». Certains écrits freudiens offrent une vision de la vie humaine basée sur la culpabilité originare (*Totem et Tabou*) et mettent au jour la tendance ontologique de l'homme à souffrir. Par ailleurs, la clinique fournit à Freud de nombreuses occasions d'étayer ses vues théoriques, notamment à partir du symptôme entendu comme ce par quoi s'exprime la souffrance du sujet, que ce soit dans l'hystérie (qui est l'expression d'une souffrance psychique par le biais du corps) ou bien dans le masochisme moral. Cependant, selon nous le principal texte dans lequel Freud pose les jalons de sa théorie de la douleur (texte étudié par l'ensemble des auteurs précédents) est « l'Esquisse d'une psychologie scientifique » (1895) que nous proposons à notre tour d'examiner et dans lequel Freud pose la souffrance dès l'origine dans la vie de l'homme. Rappelons que « l'Esquisse » fait partie de l'ouvrage *Naissance de la Psychanalyse* qui contient les correspondances de Freud avec W. Fliess ainsi que sa conception de l'appareil psychique. L'empreinte neurophysiologique y est très présente en raison de la formation médicale et scientifique de Freud et dans les lettres adressées à W. Fliess, Freud se présente comme « chargé de cours de neurologie à l'Université ». En outre à cette époque, la quantification des éléments observés conférait un gage de scientificité à toute théorie nouvelle. Lacan mentionne que Freud aurait eu l'intention d'intituler cet ouvrage *Psychologie à l'usage des neurologues*²¹⁶ et que son ambition était d'expliquer le fonctionnement normal de l'esprit. Pour se faire, Freud a modélisé un *appareil neuronique* dont il a dégagé les grands principes et c'est alors qu'il va s'attacher à décrire le phénomène de la douleur corporelle puis celui de douleur psychique et de la souffrance.

²¹⁴ Freud, S. 1894. *De la cocaïne*, Bruxelles, PUF, 1976.

²¹⁵ Freud, S. 1912. *La technique psychanalytique*, Paris, PUF, 1977, p. 103.

²¹⁶ Cité par Lacan, J. 1959-60. *Le Séminaire livre VII. l'Éthique de la psychanalyse*, Paris, Le Seuil, 1986, p. 36.

4.7.1. Naissance d'une théorie de la douleur

Avant d'aborder le texte de « l'Esquisse », nous souhaitons débiter l'étude de *Naissance de la Psychanalyse* par le « Manuscrit G » rédigé en 1895. Ce texte a pour ambition de décrire la mélancolie, une pathologie de l'humeur au premier plan de laquelle on rencontre la *souffrance morale* ou la *douleur morale*, les deux locutions étant employées indifféremment par Freud. Cela désigne une douleur liée au fait même de l'existence, où le malade ne ressent qu'un vide immense, sans avoir la capacité d'agir quoi que ce soit. Freud propose d'envisager la mélancolie comme « un deuil provoqué par une perte de libido²¹⁷ », ce qui signifie que l'affect principal ressenti est le deuil en lien avec la perte de « quelque chose ». La douleur ressentie par le mélancolique correspond à une perte semblable à celle ressentie lors du deuil, mais différente par l'objet qui est réellement perdu. Freud explique ensuite les effets de la mélancolie de la manière suivante : il s'agit selon lui d'une « inhibition psychique accompagnée d'un appauvrissement pulsionnel, d'où la douleur qu'il en soit ainsi²¹⁸ ». Ainsi, la douleur ressentie correspond à une fuite de la libido qui ne parvient plus à se fixer sur des objets : la quantité d'excitation rattachée à un groupe sexuel psychique est aspirée « et produit un effet de succion sur les quantités d'excitation voisines²¹⁹ » précise Freud. Il ajoute que « ce processus d'aspiration provoque une inhibition et a les effets d'une blessure, analogue à la douleur²²⁰ » : les neurones se voient contraints d'abandonner toute excitation et la douleur apparaît alors. Contrairement à la douleur corporelle, c'est bien dans le psychisme que se situe l'appauvrissement de la libido responsable de l'état mélancolique. Freud renvoie le lecteur à la théorie quantitative de la douleur physique qu'il utilise pour évoquer l'idée d'une « hémorragie interne » dans la mélancolie, et il use de la conceptualisation économique en terme de « perte de libido » qu'il reprendra ultérieurement dans son texte *Deuil et mélancolie* (1915).

Intéressons nous maintenant au texte de « l'Esquisse d'une psychologie scientifique » (1895) qui constitue la seconde partie de la *Naissance de la psychanalyse*. Dans ce texte, Freud propose d'expliquer le fonctionnement psychique en quantifiant les processus mentaux localisés dans le cerveau. Freud précise l'objectif de son travail ainsi : « Le projet de cette esquisse est d'aboutir à une psychologie comme science de la nature, c'est-à-dire représentant les processus psychiques comme des états quantitativement déterminés de particules

²¹⁷ Freud, S. 1895. « Le Manuscrit G », dans *Naissance de la psychanalyse*, Paris, PUF, 1979, p. 93.

²¹⁸ Op. cité, p. 96.

²¹⁹ Ibidem, p. 97.

²²⁰ Ibidem, p. 97.

matérielles distinguables, ceci afin de les rendre figurables et non contradictoires²²¹». Au premier abord, il peut paraître délicat de quantifier les processus mentaux qui pour l'essentiel restent inconscients et la démarche freudienne peut interroger. Sans doute Freud adhère-t-il à la logique physicaliste qui est prégnante à son époque ? Ou bien, nous pouvons lire « l'Esquisse » comme une métaphore, plus que comme un système relevant de la réalité ? Selon Lacan qui a commenté ce texte, l'emploi de la quantité dans la construction théorique freudienne est pertinente et ne renvoie aucunement à une intention de satisfaire aux idéaux dominants de l'époque. Au contraire, il pense que cette manière d'expliquer le psychisme découle de l'expérience clinique de Freud. Lacan énonce ceci : « Ce qui donne sa justification à la mise au premier plan de la quantité comme telle est bien autre chose (...) que le désir de Freud d'être conforme aux idéaux mécanistes de Helmholtz²²² et Brücke²²³. Cela correspond pour lui à l'expérience vécue la plus immédiate, celle de l'inertie qu'au niveau des symptômes lui opposent des choses dont il sent le caractère irréversible²²⁴ ». Ainsi bien que le texte de « l'Esquisse » soit emprunt de physicalisme, il reste infiltré des intuitions cliniques de Freud on ne peut plus pertinentes qui corroborent celles que nous faisons nous-même plus d'un siècle après. En effet, l'idée de la quantité traduite en terme d'excès (de souffrance par exemple) est au cœur de notre travail et de nos interrogations. Ainsi, Freud envisage que les processus psychiques peuvent s'appréhender en terme *d'accumulation* et de *décharge*. Il repère que le fonctionnement psychique est un système déséquilibré qui tend en fait à l'inertie et que pour se faire, le système nécessite des opérations d'ajustement ou de « rectification ». Freud, en jetant les bases de sa conception de l'appareil psychique, dégage un « principe d'inertie » des neurones qui coïncide avec le principe de plaisir et qui sera plus tard désigné par le « principe de Nirvana ». La construction freudienne implique un second système qui s'oppose au premier et qui est le principe de réalité.

Dans son texte, Freud s'applique à décrire la nature de l'appareil psychique en se basant sur des groupes de neurones. Il se représente des neurones qui communiquent entre eux et qui se transmettent des informations. Ces neurones sont de deux classes : les neurones *moteurs* qui transportent les informations quantitatives et les neurones *sensibles* qui déchargent ces informations. La quantité (Q) varie en fonction de l'activité des neurones qui sont, selon,

²²¹ Freud, S. 1895. *Entwurf/Esquisse I et II*, traduction de Suzanne Hommel, PALEA, Ecole de la cause freudienne, 1995, p. 1.

²²² Helmholtz, H. (1821-1894) physiologiste et physicien allemand.

²²³ Brücke, E. (1819-1892) physiologiste et physicien allemand.

²²⁴ Lacan, J. 1959-60. *Le Séminaire livre VII. l'Éthique de la psychanalyse*, Paris, Le Seuil, 1986, p. 38.

perméables ou imperméables. Freud les établit en deux systèmes : le système ϕ composé de neurones qui reçoivent les stimuli exogènes et le système Ψ contenant les neurones percevant les excitations endogènes. Selon les processus psychiques en jeu, les groupes de neurones « du fait de la nécessité de la vie²²⁵ » écrit Freud, franchiraient les *barrières de contact* dans l'un ou l'autre sens, à savoir vers le monde intérieur ou extérieur. Ces barrières de contact comprennent à la fois un volet protecteur, délimitateur, et dans le même temps, un volet de contact permettant la conduction des neurones : elles sont à la fois délimitation entre l'intérieur et l'extérieur, et à la fois passage. Il s'agit pour elles de retenir et de faire passer les neurones dans un sens ou dans l'autre. Concernant les neurones eux-mêmes, l'excitation passe des uns aux autres par ce que Freud nomme le *frayage*. Le *frayage*, en anglais *facilitation*, consiste en la « diminution de la résistance dans le passage de l'excitation d'un neurone à un autre²²⁶ ». Cela signifie que lorsque le système est soumis à une excitation, cette dernière emprunte des voies précédemment tracées par les neurones du souvenir. Le *frayage* est lié à la mémoire car il laisse des traces mnésiques, témoins des expériences passées et des effets ressentis alors. Freud précise ceci : « le *frayage* dépend de la quantité ($Q\eta$) qui traverse le neurone au cours du processus d'excitation, ainsi que du nombre de répétitions du processus²²⁷ ». Freud dégage également l'idée de *frayages permanents* renvoyant à des images mnémoniques qui peuvent être rappelées ultérieurement, sans pour autant que l'excitation ne soit forte.

La construction de Freud expliquant le fonctionnement de l'appareil psychique en terme de quantité, de barrières et de *frayage* se heurte néanmoins à une difficulté majeure. En effet, Freud reconnaît que « tous les dispositifs de nature biologique ont leurs limites d'efficacité en dehors desquelles ils refusent de fonctionner²²⁸ ». Ces limitations concernent les cas où les quantités de stimuli s'avèrent trop importantes pour être déchargées et où le système neuronique ne parvient plus à réguler l'afflux et subit un échec. Rappelons que dans l'élaboration théorique de l'appareil psychique, Freud met en avant le déséquilibre fondamental du système qui, soumis constamment à du *trop* ou du *pas assez* (en fonction de la quantité de stimuli) rend délicate la régulation au bon moment. Dans les cas où la régulation

²²⁵ Freud, S. 1895. *Entwurf/Esquisse I et II*, traduction de Suzanne Hommel, PALEA, Ecole de la cause freudienne, 1995, p. 13.

²²⁶ Chemama, R. 2003. *Dictionnaire de la psychanalyse*, Paris, Larousse, p. 142.

²²⁷ Freud, S. 1895. *Entwurf/Esquisse I et II*, traduction de Suzanne Hommel, PALEA, Ecole de la cause freudienne, 1995, p. 9.

²²⁸ Op. cité, p. 19.

échoue, Freud s'interroge si la cause de l'échec est immanquablement la douleur ou non, à quoi il répond par l'affirmative. Il écrit ceci : « Tout ce que nous savons de la douleur s'y accorde²²⁹ », à savoir que c'est la douleur qui est responsable de l'échec de cette organisation. Freud va alors consacrer à la douleur l'un des paragraphes de « l'Esquisse ».

En prêtant attention au plan général de « l'Esquisse », on constate que le paragraphe intitulé « La douleur » se situe entre « Le problème de la quantité » et « Le problème de la qualité », ce qui offre de lire que la douleur émane de facteurs quantitatifs qui se transforment ensuite qualitativement en souffrance, sachant que le paragraphe suivant est intitulé « L'épreuve de la souffrance ». Cependant, ceci n'est pas aussi limpide car selon les constatations de L. Croix²³⁰ (2002), il semble que ce titre ait été traduit avec légèreté. En effet, L. Croix repère dans le texte original que Freud emploie le terme de *Schmerz* (douleur) et non de *Leid* (souffrance) par conséquent le titre du paragraphe devrait être « L'épreuve de la douleur » (psychique) et non pas par « L'épreuve de la souffrance. » Cette traduction s'avère pertinente et recevable dans la mesure où Freud en parlant d'épreuve en réfère à la douleur sur son versant psychique. Néanmoins, après l'étude du paragraphe en question nous privilégions comme les traducteurs originaux, l'emploi du mot de souffrance.

C'est donc à partir de la modélisation neurophysiologique de la douleur corporelle que Freud débute son cheminement qui le conduit à la douleur psychique entendue comme la transformation de la quantité en qualité. Freud conçoit la douleur corporelle comme un phénomène normal et fréquent qui pourtant frise la pathologie et qui affecte tous les organes sensoriels lorsque ces derniers sont soumis à des stimuli en importante quantité. Freud écrit ceci : « toute excitation sensorielle tend à devenir de la douleur avec l'accroissement de la stimulation, et ceci même lorsqu'il s'agit des organes sensoriels supérieurs²³¹ ». Ainsi, la douleur résulte d'une augmentation de quantité extérieure qui vient faire effraction et qui vient mettre en échec les dispositifs de protection du système neuronique qui cèdent sous le trop plein d'excitation. Freud énonce que la douleur est « caractérisée par l'irruption de quantités excessives (Q) dans ϕ et Ψ ²³² » tout en précisant qu'il n'est nul besoin de grandes

²²⁹ Ibidem, p. 19.

²³⁰ Croix, L. 2002. *La douleur en soi, de l'organique à l'inconscient*, Ramonville Saint-Agne, Erès, p. 102.

²³¹ Freud, S. 1895. *Entwurf/Esquisse I et II*, traduction de Suzanne Hommel, PALEA, Ecole de la cause freudienne, 1995, p. 20.

²³² Op. cité, p. 20.

quantités de stimuli pour causer la douleur. En effet, la douleur peut apparaître « là où les quantités extérieures sont faibles²³³ » dit Freud.

La douleur est un phénomène incontournable car selon Freud, « sa conduction ne rencontre aucun obstacle²³⁴ » et que, ajoute-t-il : « elle est le plus impérieux de tous les processus²³⁵ ». Freud conçoit la douleur comme un phénomène de rupture de limites : elle est effraction des limites du moi et du corps qui émane d'un incident « réel ». En ce sens, la douleur corporelle se caractérise par la fulgurance de son apparition *dans l'ici et maintenant* et dans un temps qui se mesure à l'instant. Située à l'opposé de l'axe plaisir-déplaisir et présentée comme l'antagoniste de l'expérience de satisfaction, la douleur survient avant même le langage : elle est en deçà de la symbolisation. Freud souligne qu'elle s'accompagne seulement du cri qui est l'association d'un son à une perception dont la fonction n'est ni d'apaiser la douleur ni de communiquer. Selon Freud, le cri douloureux correspond à une fonction de décharge motrice conjointe de l'excès de stimuli perçus ainsi que du caractère désagréable de la situation (désagréable dans ce cas précis, car le cri de joie existe aussi). Freud énonce ceci « Nos propres cris confèrent son caractère à l'objet, alors qu'autrement, et à cause de la souffrance, nous ne pourrions en avoir aucune notion qualitativement claire²³⁶ ». C'est bien le cri qui attribue une valeur à l'objet et ce n'est que dans un second temps, lorsque l'enfant intégrera que le cri qu'il émet signale l'apparition d'une douleur (par le souvenir de la douleur première accompagnée par le cri) qu'il en usera comme d'un moyen pour appeler un autre secourable. Freud ajoute ceci : « De là il ne reste que peu de pas à faire pour découvrir le langage²³⁷ ». Ainsi, c'est par le cri provoqué par la douleur que l'enfant prend conscience de ce qui se produit en lui et qu'il s'ouvre à la dimension du langage en même temps qu'à celle de la valeur des objets du monde. Freud offre de saisir la douleur corporelle comme un phénomène brut, subi, sans aucune possibilité de fuite et liée à un excès d'excitation. A partir de sa modélisation, il propose de traiter la douleur psychique en posant la transformation du quantitatif au qualitatif.

²³³ Ibidem, p. 20.

²³⁴ Ibidem, p. 19.

²³⁵ Ibidem, p. 19.

²³⁶ Freud, S. 1895. « L'Esquisse d'une psychologie scientifique », dans *Naissance de la psychanalyse*, Paris, PUF, 1979, p. 377.

²³⁷ Op. cité, p. 377.

Le passage de la quantité à la qualité a préoccupé Freud dans sa construction théorique, car certes, l'appareil neuronique reçoit et transmet des informations quantitatives à l'organisme mais comment ce dernier parvient-il à les apprécier ou à les qualifier ? Afin d'apporter une réponse à cette énigme, Freud introduit une troisième classe de neurones à son système. Ce sont les neurones *perceptifs* qui permettent que soient perçues et comprises les informations quantitatives reçues par l'organisme. Ces neurones selon Freud « se comportent comme des organes de perception²³⁸ » qui captent et traduisent l'information et qui sont chargés d'opérer le passage de la quantité à la qualité. Ainsi, l'excès d'excitation venu du monde extérieur est transformé qualitativement par leur biais pour fournir des sensations conscientes. Pour compléter son explication, Freud adjoint les notions de *durée* et *d'état de conscience*. La durée est associée aux frayages qui sont les témoins de ce que s'est produit et qui pourra être remémoré ultérieurement, sachant que la remémoration implique une dimension temporelle de durée entre la survenue du phénomène douloureux et sa réminiscence psychique. Par ailleurs, la remémoration nécessite un état conscient ou *état de conscience* que Freud définit comme « l'aspect subjectif de tout événement psychique²³⁹ ». Dans sa conceptualisation, Freud passe d'un système binaire gouverné par la quantité et sa régulation à un système ternaire qui, associé à la durée et à la conscience, opère le passage du *quantitatif physiologique* de la sensation de douleur corporelle au *qualitatif subjectif* du sentiment de souffrance. En se basant sur le phénomène douloureux afin de modéliser la douleur psychique et la souffrance, Freud offre de penser l'antériorité logique de la douleur sur la souffrance et d'envisager que dans certains cas la douleur se transforme en souffrance.

Dans le paragraphe « L'épreuve de la souffrance », Freud pose que la souffrance est proche du déplaisir tout en étant différente du fait du souvenir. En effet, lors de la remémoration de l'objet hostile qui a entraîné la douleur, ce qui est ressenti n'est pas de la douleur mais un affect désagréable. Freud mentionne qu'il s'agit d'un état « qui n'est pas la douleur, mais lui ressemble. Il contient du déplaisir et la pente de l'évacuation qui correspond à l'évènement de douleur²⁴⁰ ». En suivant Freud, la souffrance est un phénomène particulier distinct du déplaisir bien que ressenti en même temps. Ainsi, la souffrance est une *épreuve* dont le mot désigne le fait d'éprouver, d'essayer une chose afin de voir si elle a telle qualité ou non. Dans le langage

²³⁸ Freud, S. 1895. *Entwurf/Esquisse I et II*, traduction de Suzanne Hommel, PALEA, Ecole de la cause freudienne, 1995, p. 24.

²³⁹ Op. cité, p. 27.

²⁴⁰ Ibidem, p. 41. La traduction issue de la *Naissance de la psychanalyse* est la suivante : « quelque chose de semblable à la souffrance, quelque chose qui comporte du déplaisir et un besoin de décharge correspondant au fait douloureux (p. 338).

courant, on dit couramment que l'on met telle personne ou telle chose à l'épreuve pour en mesurer ensuite les effets. L'épreuve contient à la fois le volet qualitatif et la notion de durée. Là où la douleur est impérieuse et instantanée, la souffrance comme épreuve est le signe du passage d'un état à un autre. Par comparaison, la douleur suscite l'échec ou la sidération des processus de régulation en modifiant le système de manière passagère et l'épreuve transforme celui qui en est l'objet en posant un *avant* et un *après*. La souffrance est selon Freud une épreuve de séparation avec un objet qui conduit à la redistribution des investissements du sujet et à la modification de son rapport à lui-même et aux objets.

Sous la plume de Freud, la souffrance est un phénomène complexe qui nécessite une élaboration psychique ainsi qu'une réaction de la part de l'organisme. Elle se distingue de la douleur en ce qu'elle implique une dimension de durée (épreuve) la faisant apparaître *sans fin* : c'est cela qui lui confère sa dimension qualitative. En outre, la souffrance se démarque de la douleur car elle ouvre à la dimension de l'objet. Il ne s'agit pas d'un objet réel mais d'un objet psychique, la représentation d'un objet considéré comme hostile qui va générer de la souffrance du fait même de sa remémoration. Par ailleurs, la souffrance s'inscrit dans le souvenir et dans la répétition. Freud conclut le paragraphe consacré à l'épreuve de la souffrance en indiquant ceci : « (...) la souffrance laisse derrière elle des frayages particulièrement abondants²⁴¹ ». Est-ce à dire que la souffrance creuse dans la mémoire de nombreuses traces témoignant que toute souffrance peut se remémorer à n'importe quel moment ?

Dans son cheminement, Freud part de la douleur-effraction liée à l'excès pour glisser vers la souffrance-élaboration et conflictualisation psychique. Du registre du réel du corps, on passe à celui de l'imaginaire de la psyché ce qui implique un continuum entre le corporel et le psychique ou une intrication soma-psyché. En cela, Freud pose l'antériorité de la douleur dans un temps logique, ce qui suppose l'idée d'une douleur première ou primordiale. Suivant Freud, nous proposons de décrire la fiction de l'expérience douloureuse première survenue dans un temps possible *après* la naissance. Précisons que nous ne proposons cette fiction qu'avec l'objectif de dégager une continuité temporelle entre le phénomène de la douleur et celui de la souffrance. Afin de décrire la douleur première nous prenons appui sur la notion de *Hilflosigkeit* développée par Freud qui désigne l'état de détresse du nourrisson à sa naissance.

²⁴¹ Freud, S. 1895. *Entwurf/Esquisse I et II*, traduction de Suzanne Hommel, PALEA, Ecole de la cause freudienne, 1995, p. 42.

Par ailleurs, la recherche de la douleur originaire antérieure à la souffrance est facilitée par les jalons posés par Freud qui énonce la phrase suivante : « Dans la vie d'âme rien de ce qui fut une fois formé ne peut disparaître, (que) tout se trouve conservé d'une façon ou d'une autre et peut, dans des circonstances appropriées, par ex. par une régression allant suffisamment loin, être ramené au jour²⁴² ». Ceci indique que la vie psychique est une entité qui se constitue au gré des expériences du sujet et cela ouvre à l'idée d'une temporalité, par la mention faite à la régression. Ainsi, la vie psychique débute à un moment donné, il y a par conséquent une naissance psychique du sujet.

4.7.2. La douleur originaire : le *Hilflosigkeit*

Selon Freud, dans un temps antérieur à toute séparation, le nourrisson se trouve dans un état de dépendance radicale qui le rend incapable de supprimer la tension issue des excitations endogènes comme la faim. Cette dépendance est douloureuse et entraîne chez le nourrisson un état de détresse car il ne peut attendre d'aide de personne, il est *sans appel* envers un Autre qui viendrait le soulager. Ceci, dit Freud, car à cette période de la vie, tout juste sorti de la vie intra-utérine, l'*infans* ne se perçoit pas comme différencié de sa mère. Pour tout dire, en ce temps antérieur à toute différenciation, l'objet de désir n'existe pas, pas plus que l'Autre. L'*infans* ne peut en appeler à un Autre secourable (la Mère) pour apaiser sa tension interne ni se référer à un objet bienfaisant. La douleur première se situe à cet endroit, à ce moment chronologique ou logique de la vie du sujet en constitution. Elle s'origine au temps de la *Hilflosigkeit* dans un temps avant le langage où l'Autre est absent et où il n'y a que le cri du nourrisson, un cri sans adresse, voire une douleur sans cri. En effet, durant un moment, l'*infans* se trouve dans une position en deçà de la représentation et de la séparation : il est seul confronté au réel et à son horreur. Ce n'est que lorsque l'objet (le sein) viendra apaiser son état de tension que la satisfaction apparaîtra.

La première expérience de satisfaction est apportée par un autre semblable (la mère) via l'objet (le sein) au cours de laquelle le nourrisson découvre l'objet de satisfaction et s'ouvre à la dimension relationnelle. Le cri auparavant sans adresse devient appel à la personne secourable, à l'objet désiré. Ainsi, après l'expérience mettant fin à la douleur du besoin, le nourrisson n'aura de cesse de rechercher d'autres objets susceptibles de le satisfaire et de tenter de retrouver cet objet perdu originel source de satisfaction. En l'absence de l'objet, c'est son image qui sera recherchée dans la réalité ou dans l'imaginaire (hallucination) : par la

²⁴² Freud, S. 1929. *Le malaise dans la culture*, Paris, PUF, 2002, p. 10.

pensée, l'image de l'objet satisfaisant sera réinvestie comme représentation symbolique. La douleur originaire, par la perte primordiale de l'objet-chose (*Das Ding*), par le déplaisir lié à l'arrachement du « tout » constitue un *avant* et un *après*. Un *avant* qui renvoie au temps mythique où sujet et objet sont confondus et où le manque est absent : il s'agit d'un avant sans tension, sans temps, proche du nirvana. Un *après* qui rend possible la perte de l'objet et la séparation et qui instaure le manque donc le désir chez le sujet. La douleur est hors temps, mais aussi accès à la temporalité permettant à la souffrance d'exister dans l'après-coup, dans un après-coup qui nécessite d'être mis en mots.

Cependant, le nourrisson ne peut s'approprier l'objet de satisfaction qui émerge pour ensuite disparaître : cet objet devient un objet perdu qui crée le manque chez le nourrisson, corrélatif du désir. La perte ouvre à la dimension de l'attente : le nourrisson attend un objet qui vienne le combler, ce qui l'introduit à la dimension de l'altérité, à celle de l'objet et de sa relation avec l'objet. Par voie de conséquence, la perte ouvre également à la dimension du manque, du désir, de l'attente : on passe du temps de la douleur à celui de la souffrance. Suivant Freud, la souffrance naît de la séparation qui fonde le sujet. Elle est la trace du manque creusé dans le sujet, ce manque que le sujet cherche à combler à tout prix, d'une manière prégnante à l'heure actuelle (cf. S. Lesourd, 2006).

Pour résumer, le glissement de la douleur à la souffrance peut s'appréhender comme le passage du quantitatif du qualitatif ; du trop à l'absence ; de l'un à l'altérité ; de la fusion à la séparation ; de l'immédiat à l'attente, etc. Toutefois, suivant Freud et ses successeurs, nous pensons que la distinction essentielle entre la douleur et la souffrance se pose autour de l'objet. Selon nous, la douleur est « sans objet » au sens de l'objet symbolique et à ce sujet Freud précise dans son texte *Inhibition, symptôme et angoisse* (1926) que « Lors de la naissance en effet, il n'y avait pas d'objet dont on pût ressentir l'absence²⁴³ » ce qui coïncide avec le temps de la douleur originaire. La souffrance pour sa part, renvoie au manque résultant de la perte d'objet et la piste de l'objet autour de sa perte est développée par Freud dans *Deuil et mélancolie* (1917).

²⁴³ Freud, S. 1926. *Inhibition, symptôme et angoisse*, Paris, PUF, 1986, p. 100.

4.7.3. L'objet perdu de la souffrance

Dans ce texte publié en 1917, Freud s'interroge sur les réactions de l'individu consécutives à la perte d'une personne aimée (cas du deuil) où, écrit-il « d'une abstraction mise à sa place, la patrie, la liberté, un idéal, etc.²⁴⁴ ». Il remarque que, selon les personnes concernées, les réactions sont parfois radicalement différentes. En effet, pourquoi chez certains, l'affect de deuil est surmonté après un temps plus ou moins long, et pourquoi d'autres personnes au contraire sombrent dans la mélancolie ? A partir de là, Freud va s'attacher à décrire le mécanisme de défense fondamental contre la perte de l'objet, que cette perte engendre un processus de deuil normal ou pathologique (mélancolie ou dépression). Freud repère que le deuil normal se situe au niveau conscient et que le deuil pathologique se déroule au niveau inconscient. Puis, il met en évidence que l'introjection de l'objet perdu dans une partie clivée du moi serait à l'origine de la dépression. Il énonce ceci : « L'ombre de l'objet tomba ainsi sur le moi qui put alors être jugé par une instance particulière comme un objet, l'objet abandonné²⁴⁵ ». Le moi devient un objet pour le sujet lui-même et dans ce cas, la perte de l'objet se transforme en perte du moi. Freud souligne que la souffrance ressentie par le mélancolique est en lien avec la perte de l'objet incorporé au moi, moi qui se trouve clivé en deux parties s'opposant l'une à l'autre. Freud écrit ceci : « ...la haine entre en action sur cet objet substitutif en l'injuriant, en le rabaissant, en le faisant souffrir et en prenant à cette souffrance une satisfaction sadique²⁴⁶ ». Freud démontre que la souffrance est liée à l'objet et à sa perte, que la perte soit réelle ou imaginaire.

A la fin de son texte, Freud revient sur la question économique dans la douleur et la souffrance. Avant de fournir une explication de la manie, il invite à éclairer « la nature économique d'abord de la douleur corporelle puis de la douleur psychique qui lui est analogue²⁴⁷ ». Le souci de Freud, constant dans ses travaux touchant au phénomène douloureux, est de caractériser la douleur physique et psychique du point de vue économique. En effet, dès « l'Esquisse » (1895) Freud a décrit que la douleur corporelle émane d'un excès quantitatif d'excitations externes mettant en échec les dispositifs de protection de l'organisme. La douleur psychique est quant à elle articulée autour de l'objet et de son absence, de sa perte (soit un excès en négatif). Si Freud pose clairement deux conceptions distinctes, l'une rattachée à la douleur physique et l'autre à la douleur psychique, il persiste à penser qu'un

²⁴⁴ Freud, S. 1915. « Deuil et mélancolie », dans *Métopsychoanalyse*, Paris, Gallimard, 1968, p. 146.

²⁴⁵ Op. cité, p. 156.

²⁴⁶ Ibidem, p. 159.

²⁴⁷ Ibidem, p. 171.

mécanisme économique identique les rassemble, sans doute pour maintenir un lien entre ces deux phénomènes dont l'un ne serait que la continuation de l'autre ? Afin de répondre à cette interrogation et d'avancer dans notre recherche nous nous tournons vers le texte freudien *Inhibition, symptôme et angoisse* (1926).

En 1926, Freud écrit *Inhibition, symptôme et angoisse* dans lequel il révisé sa conception antérieure sur l'origine de l'angoisse. Auparavant, il considérait que l'angoisse naissait de la transformation directe de la libido insatisfaite. Désormais, Freud attribue l'origine de l'angoisse à la crainte de la séparation et de la perte de l'objet. Voilà que nous rencontrons à nouveau la question de la perte d'objet, perte qui est également liée aux phénomènes de la souffrance et du deuil. Freud précise que la perte d'objet concerne aussi bien l'objet réel que l'objet imaginaire, fantasmatique et il ajoute que l'objet peut simplement être perdu de vue, absent, sans pour autant totalement disparaître. La principale question soulevée par Freud dans « l'Addenda C » est la suivante : « 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 ?²⁴⁸ ». La question est intéressante et doit permettre de différencier entre ces trois états affectifs pouvant survenir face à la perte de l'objet. Angoisse, deuil et douleur semblent pour partie liés entre eux. En effet, Freud va rapprocher l'angoisse et la douleur en considérant que l'angoisse peut apparaître comme la douleur du moi qui souffre (de la possibilité de la perte de l'objet). Toutefois, à l'inverse, la douleur n'est pas pour autant l'angoisse, rappelant que la douleur est principalement *effraction*. Pour sa part, le deuil implique de retirer les investissements placés dans l'objet, ce qui ne se produit pas sans souffrance : le travail de déliaison fait apparaître une blessure narcissique localisée dans le moi, une blessure semblable à la souffrance. Il apparaît qu'il est malaisé de distinguer entre les trois phénomènes liés originellement à la perte de l'objet. Voyons comment Freud s'y prend pour éclairer cette énigme. Tout d'abord, dit Freud, l'angoisse renvoie au danger que représente la perte de l'objet (perte d'amour), elle est « la réaction au danger de la perte de l'objet elle-même²⁴⁹ ». Le deuil quant à lui naît de l'épreuve de réalité qui indique que l'objet n'est plus et que la séparation avec lui s'impose. Enfin la douleur « est la réaction propre à la perte de l'objet²⁵⁰ ».

²⁴⁸ Freud, S. 1926. *Inhibition, symptôme et angoisse*, Paris, PUF, 1986, p. 99.

²⁴⁹ Op. cité, p. 100.

²⁵⁰ Ibidem p. 100.

Dans l'un des paragraphes de « l'Addenda C », Freud reprend les grandes lignes de sa théorie de la douleur corporelle proche de celle présentée dans « l'Esquisse ». Il mentionne l'idée quantitative d'effraction du pare-excitation provenant de l'intérieur ou de l'extérieur de l'organisme. Il fait ensuite coïncider ce modèle à la douleur psychique qu'il relie à la perte de l'objet. A première vue, la douleur corporelle ne peut être superposée à la douleur psychique, considérant que cette dernière est sans rapport avec la perte de l'objet, car Freud précise en effet : « Mais cette condition d'apparition de la douleur (corporelle) paraît avoir très peu de ressemblance avec une perte de l'objet ; aussi bien le facteur essentiel dans la douleur, l'excitation périphérique, est-il complètement absent dans la situation de nostalgie de l'enfant²⁵¹ ». Néanmoins, il poursuit son idée de faire coïncider douleur physique et psychique car il ajoute plus loin : « Et pourtant, ce n'est sans doute pas sans raison que le langage a créé le concept de douleur intérieure, psychique, et assimile tout à fait ce qui est ressenti lors de la perte de l'objet à la douleur corporelle²⁵² ». Voilà situé le nœud du problème : Freud considère que la douleur psychique ressentie lors de la perte d'objet est semblable à la sensation provoquée par une douleur corporelle. Dans la douleur corporelle, il s'agit d'un volet quantitatif, d'un excès concentré sur un organe lésé par exemple. Pour sa part, la douleur psychique est liée à un investissement intense sur un objet absent et concerne la perte ou l'absence de l'objet : l'excès se situe dans le manque ou dans l'absence.

A la lecture des lignes suivantes, il semble clair que ce que Freud cherche à démontrer est la nature économique semblable des deux phénomènes. Pareillement à ce qu'il avançait dans *Deuil et mélancolie*, Freud pressent que les conditions économiques entre la douleur corporelle et la douleur psychique sont identiques et l'analogie qui permet d'établir « le transfert de la sensation de douleur au domaine du psychisme²⁵³ » est économique. Freud précise, dans le cas de la souffrance, que « L'investissement de l'objet absent (perdu) en nostalgie (...) crée les mêmes conditions économiques que l'investissement en douleur concentré sur l'endroit du corps lésé²⁵⁴ », ce qui revient à poser que l'investissement de l'objet perdu serait identique à l'investissement d'un endroit du corps. Une fois opéré ce rapprochement du point de vue économique, Freud précise la manière dont peut se faire le passage de la douleur corporelle à la douleur psychique en énonçant ceci : « Le passage de la douleur corporelle à la douleur psychique correspond à la transformation de l'investissement

²⁵¹ Ibidem, p. 100.

²⁵² Ibidem, p. 101.

²⁵³ Ibidem, p. 101.

²⁵⁴ Ibidem, p. 101.

narcissique en investissement d'objet²⁵⁵ ». Cette importante précision confirme l'idée selon laquelle la souffrance implique l'établissement d'une relation d'objet, c'est-à-dire la possibilité d'investir tel objet ou un autre en le symbolisant. Par ailleurs, cela signifie que la douleur-effraction dessine les contours corporels par les limites qu'elle franchit : la douleur est liée au moi et au narcissisme qu'elle fonde, comme le précise Freud dans *Le moi et le ça* (1923) où il écrit ceci : « La douleur aussi semble jouer là un rôle et la manière dont on acquiert, dans les affections douloureuses, une nouvelle connaissance de ses organes est peut-être exemplaire de la manière dont, d'une façon générale, on arrive à se représenter son propre corps²⁵⁶ ». Freud ajoute que « Le moi est avant tout un moi corporel²⁵⁷ », ainsi, la douleur est elle à l'origine de l'image du corps propre et est ressentie dans le moi. Lors de la survenue du phénomène douloureux, le sujet investit massivement l'endroit du corps blessé ou plutôt son image : il s'agit là d'un « surinvestissement narcissique » qui prend le corps comme objet.

Freud a décrit que le passage du narcissisme à l'objet permet l'accès à la représentation et au langage, aussi lorsque l'enfant ressent de la souffrance, il la sait sienne et peut dès lors la nommer. En amont se dégage l'idée de la séparation primordiale qui fonde l'identité et signe la fin de la complétude imaginaire. De la souffrance découle la capacité de tolérer l'absence et de négocier avec le manque en se tournant vers d'autres objets. Vue sous cet angle, la souffrance n'apparaît pas comme un phénomène purement négatif, mais elle apparaît au contraire comme structurante, comme une condition pour « créer » du sujet, de l'altérité et du langage. Car finalement, une question qui se pose est de savoir si l'homme peut exister sans la souffrance ? En effet, est-il concevable d'envisager une vie exempte totalement de souffrance ce qui implique qu'il y ait des moyens pour pouvoir y échapper ? C'est en partie à cette interrogation que Freud tente de répondre dans son essai *Le malaise dans la culture* (1929).

4.7.4. L'inextinguible souffrance de l'homme

Freud a écrit *Le malaise dans la culture* en 1929, une année noire dans le monde de l'époque (grande dépression consécutive au krach boursier). S. Zweig dira qu'il s'agit là du « meilleur essai philosophique²⁵⁸ » de Freud, un essai qui se trouve être le commentaire formulé par Freud en réponse à ce que Romain Rolland nomme le « sentiment océanique ». L'essai fait

²⁵⁵ Ibidem, p. 101.

²⁵⁶ Freud, S. 1923. « Le moi et le ça », dans *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1981, p. 238.

²⁵⁷ Op. cit., p. 238.

²⁵⁸ Zweig, S. Lettre à Romain Rolland du 28.12.1929.

suite à une discussion entre les deux hommes sur la question de l'origine du sentiment religieux, question soulevée après la parution par Freud de *L'avenir d'une illusion* (1927).

Selon R. Rolland, le « sentiment océanique » serait à la base de tout sentiment religieux et consisterait, dans ce que Freud en saisit, en un « sentiment, donc, d'un lien indissoluble, d'une appartenance à la totalité du monde extérieur²⁵⁹ ». Freud va rapprocher le sentiment océanique de ce qu'il a pour sa part développé sous le terme de narcissisme primaire et poser que la base de la religiosité chez l'homme serait issue de ce sentiment qui pousse à rechercher le plaisir en excluant l'objet et l'autre (haine). Cette idée pour le moins intéressante va se heurter aux développements freudiens concernant la nature humaine, car Freud amène cette évidence que l'homme est plus enclin à faire l'expérience du malheur qu'à éprouver le bonheur, ceci en raison du fait que, écrit-il : « La vie telle qu'elle nous est imposée est trop dure pour nous, elle nous apporte trop de douleurs, de déceptions, de tâches insolubles²⁶⁰ ».

Face à ce constat, Freud va dégager trois sources principales à la souffrance humaine. Il s'agit de la souffrance issue de notre propre corps ; de celle provenant du monde extérieur (« surpuissance de la nature ») et enfin de celle issue des relations entre les hommes (« souffrance sociale »). Freud envisage ensuite quelques moyens dont disposerait l'homme pour atténuer ou supprimer la souffrance. Il en propose trois, qui sont la névrose, la psychose et la méthode chimique ou « intoxication ». Ces moyens apparaissent pour le moins limités ou imparfaits et ne peuvent supprimer totalement la souffrance de la vie de l'homme. Freud déclare ceci : « Si nous ne pouvons supprimer toute souffrance, du moins pouvons nous en supprimer plus d'une et tempérer telle autre²⁶¹ ». Considérant qu'il est impossible pour l'homme d'accéder au bonheur total, Freud va s'intéresser et étudier plus en détail la souffrance sociale, une souffrance issue selon lui de « la déficience des dispositifs qui règlent les relations des hommes entre eux dans la famille, l'Etat et la société²⁶² ». Il va se pencher sur le rôle de la culture, considérant qu'elle pourrait être un remède à la souffrance sociale chez l'homme. Selon lui, la culture apparaît comme ce qui permet à l'homme d'accéder au bonheur quand bien même, précise Freud, « le bonheur est quelque chose de tout à fait subjectif²⁶³ ». Il repère que la culture exige comme idéal que soit suivi le précepte suivant :

²⁵⁹ Freud, S. 1929. *Le malaise dans la culture*, Paris, PUF, 2002, p. 6.

²⁶⁰ Op. cité, p. 17.

²⁶¹ Ibidem, p. 29.

²⁶² Ibidem, p. 29.

²⁶³ Ibidem, p. 32.

« Tu aimeras ton prochain comme toi-même²⁶⁴ », aussi l'amour du prochain serait un remède parfait à la souffrance car quoi de plus merveilleux que de vivre dans un monde d'amour où tout le monde s'aime ? Par ailleurs, l'amour n'amène-t-il pas la paix ? Freud trouve naturelle la tendance à l'amour même s'il met en garde contre ceci : « Jamais nous ne sommes davantage privés de protection contre la souffrance que lorsque nous aimons, jamais nous ne sommes davantage dans le malheur et le désaïde que lorsque nous avons perdu l'objet aimé ou son amour²⁶⁵ ». Voilà qui paraît contradictoire, d'autant plus que Freud considère que le précepte d'aimer son prochain vient à l'encontre de la nature profonde de l'homme, une nature qui penche en faveur de l'agression et la haine de l'autre (narcissisme des petites différences).

Le malaise de la culture prend appui sur le sentiment de culpabilité inconscient présent en tout homme qui lui permet de dominer ses pulsions agressives sans pour autant lui garantir le bonheur ou l'absence de souffrance. Le commentaire fait par S. Lesourd (2006) à ce propos précise que la culpabilité n'est pas l'instinct d'agression lui-même, mais écrit-il : « la conséquence de la peur de perdre l'amour de l'Autre que le sujet agresse quand il le prend pour son objet²⁶⁶ ». La souffrance s'éclaire ici sous l'angle du lien à l'Autre pris comme objet d'amour et souligne combien il est improbable de supprimer la souffrance dans la vie de l'homme sachant que le sujet se constitue au lieu de l'Autre. Freud conclut son essai en mettant en avant « le sentiment de culpabilité comme le problème le plus important du développement de la culture²⁶⁷ » et il montre que « le prix à payer pour le progrès de la culture est une perte de bonheur, de par l'élévation du sentiment de culpabilité²⁶⁸ ». La vie de l'homme est ainsi faite, placée sous le signe de la culpabilité et de la souffrance, que même l'amour ne sauve pas.

Selon l'enseignement freudien, le constat est sans appel : l'homme serait condamné à endurer sa vie durant le mal et la souffrance, que ce soit la douleur corporelle à laquelle il est impossible d'échapper d'une manière historique (douleur première) et qui comme tout affect se répète ensuite, ou que ce soit la souffrance liée à la culpabilité inconsciente. La démonstration freudienne laisse apparaître l'immensité du champ de la souffrance humaine

²⁶⁴ Ibidem, p. 51.

²⁶⁵ Ibidem, p. 25.

²⁶⁶ Lesourd, S. 2006. *Comment taire le sujet ?*, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 156.

²⁶⁷ Freud, S. 1929. *Le malaise dans la culture*, Paris, PUF, 2002, p. 77.

²⁶⁸ Ibidem, p. 77.

qui recouvre à la fois le domaine de la normalité comme celui de la pathologie. La normalité, par ce que Freud expose de souffrances « subies » (causes extérieures repérables comme la nature ou les autres hommes) et la pathologie par ce que l'homme met en place lui-même et produit lui-même au travers de ses symptômes par exemple (névrose).

Freud souligne combien la souffrance, subie ou recherchée, est une caractéristique essentielle de l'homme et à la fin de son essai, il reconnaît que la psychanalyse ne peut éviter à l'homme la souffrance. Car pour se faire, il faudrait traiter le sentiment inconscient de culpabilité ce qui reviendrait à traiter non plus l'individu mais la masse, qui est une chose impossible puisque, reconnaît Freud, « en ce qui concerne l'utilisation thérapeutique de nos connaissances, de quel secours serait l'analyse la plus pertinente de la névrose sociale, puisque personne ne possède l'autorité pour imposer la thérapie à la masse²⁶⁹ ». Le destin de l'homme est scellé sous le signe de la culpabilité inconsciente à laquelle il ne peut prétendre échapper et pour lequel il souffre. Une chose est celle là, la souffrance ontologique liée à la culpabilité originare mais pour autant est-ce cette souffrance qui mène à la cure et à la rencontre avec le psychanalyste ? Selon nous, même si la vie de l'homme rime avec souffrance, il n'en demeure pas moins que la psychanalyse apparaît comme une tentative de négocier avec sa propre souffrance, d'y mettre du sens, de l'élaborer pour la soulager – sans pour autant la supprimer.

²⁶⁹ Ibidem, p. 88.

4.8. Vers la souffrance de la cure

Notre champ de référence, la psychanalyse, nous a permis de dévoiler la spécificité de la souffrance qui la rend si complexe aux yeux du monde. En effet, aux côtés d'une souffrance existentielle inhérente à la vie humaine et fondée sur la culpabilité originaire, se détache une autre forme de souffrance. Cette souffrance est la souffrance psychique, dont nous soutenons la légitimité en tant qu'objet d'étude pour la psychanalyse. Les apports des travaux de Freud et de certains auteurs psychanalystes plus contemporains ont souligné que la souffrance psychique est tapie au cœur de la subjectivité, qu'elle s'inscrit dans le champ du désir et du langage. S. Lesourd (2006) précise ceci : « Cette souffrance que recueille, au plus intime, le psychanalyste dans son cabinet, s'exprime dans la parole des analysants²⁷⁰ ». Ainsi, la souffrance psychique apparaît comme une notion clé qui relève du champ psychanalytique, d'autant plus que le dispositif analytique offre la possibilité à des sujets en souffrance d'en dire quelque chose à un autre qui les écoute. Souvent, le sujet qui entame une démarche de cure recherche le soulagement de sa souffrance psychique à partir de laquelle s'articulent ses symptômes. Le sujet cherche à résoudre ses conflits intérieurs, à faire face au monde extérieur et à s'accommoder avec sa souffrance psychique en y mettant du sens.

4.8.1. La souffrance psychique comme trace du sujet et moteur de l'analyse

L'expression de la plainte qui voile et dévoile la souffrance psychique indique que du sujet (au sens de sujet de l'inconscient) existe. Selon nous, la souffrance psychique dans toutes ses expressions, serait le témoin de l'existence du sujet. Car tant que la parole s'énonce du sujet comme effet du langage est présent et mobilisable dans la cure. En ce sens, la souffrance psychique est un phénomène nécessaire qui ferait que le sujet irait « bien » ou qu'il y aurait du sujet qui parle. La souffrance n'est plus cette entité connotée péjorativement par le social qui fantasmerait son anéantissement : non, la souffrance psychique est essentielle à la vie de l'homme et Freud disait d'ailleurs qu'elle le fait avancer. En cela, elle est le signe ou l'indicateur qu'un travail psychique peut s'élaborer et elle peut s'envisager comme le moteur de cure analytique, le moteur d'un désir de changement chez le sujet qui souffre. Ceci trouve un écho dans le fait que la souffrance psychique implique une dimension temporelle de durée. En effet, un sujet en souffrance peut s'entendre au sens de *en attente de*. L'attente dans sa dimension prospective peut envoyer au désir, défini comme ce qui pousse le sujet vers quelque chose, comme l'élan nécessaire à la vie humaine. Les termes de souffrance, de durée

²⁷⁰ Lesourd, S. 2006. *Comment taire le sujet ?*, Ramonville Saint Agne, Erès, p.8.

et de désir trouvent dès lors à s'articuler : la souffrance psychique comme moteur de l'analyse est liée à la dimension désirante qui inscrit le sujet dans l'attente de quelque chose. Le sujet est celui qui est « en souffrance » de l'advenue ou de la réalisation d'un désir. En soi, la souffrance n'apparaît pas uniquement comme pure négativité, bien au contraire : la capacité de souffrance est liée à la capacité désirante du sujet, et Freud avait d'ailleurs repéré que plus l'homme aime ou désire, plus il risque de souffrir.

Dès lors, la démarche de la cure consiste à interroger le sens de cette souffrance psychique pour en dévoiler la dynamique désirante. Sa mise en sens favoriserait sa décharge (terme emprunté au vocabulaire freudien) et permettrait que la souffrance ne soit pas ressentie par le sujet de manière excessive voire insupportable. Nous savons que tout un chacun possède ses propres limites concernant sa capacité à souffrir ou à ressentir la douleur, aussi il ne nous paraît pas pertinent pour notre propos de tenter de quantifier la souffrance psychique ou encore d'établir de quelconque comparaison entre deux sujets souffrants. Il nous semble seulement que, parfois, certains sujets ne parviennent plus à supporter leur souffrance psychique qu'ils ressentent comme étant « en trop ». Ils sont alors tout entier pris dans leur souffrance psychique envahissante qui prend les traits d'une immensité sans bornes, hors de toute proportion. Ces sujets se retrouvent submergés par leur souffrance et par le poids qu'elle leur donne à supporter. Dans ce cas, la souffrance perd son caractère moteur propice aux changements pour n'être plus qu'abîme dans lequel s'enfoncent les sujets. Elle perd également son sens, sa pertinence. Comme l'avance J-C. Lavie : « Aujourd'hui les maux ont cessé d'être des malédictions célestes, mais certains échappent toujours au pouvoir de la communauté humaine. Le règne de ce qui semble alors injuste ouvre sur la perte du sens lui-même²⁷¹ ». Perte de sens, injustice, excès de souffrance ?

4.8.2. Lorsque la souffrance psychique se fait excessive

Ces considérations conduisent au cœur de notre clinique quotidienne en service de psychiatrie adulte où, dans certaines situations, nous rencontrons des sujets pour lesquels la souffrance psychique qu'ils expriment se rattache au registre du trop, de l'excès. Il peut sembler hasardeux de penser à quantifier la souffrance psychique qui ne peut se mesurer qu'à l'once de la subjectivité de celui qui la ressent. Néanmoins, il est possible d'affirmer, à partir de ce que notre clinique offre à entendre et à voir, que « trop » de souffrance psychique existe, car à

²⁷¹ Lavie, J-C. 1997. *L'amour est un crime parfait*, Paris, Gallimard, p. 30.

côté de symptômes ou de manifestations somatiques, l'écoute du discours des sujets nous informe sur le vécu *en trop* de souffrance. C'est ainsi que dans notre pratique clinique de psychologue, nous rencontrons des personnes, jeunes ou moins jeunes qui sont admises en hospitalisation en psychiatrie après ce qui nous semble être un parcours long et sinueux sur le chemin de leur souffrance psychique. Jusqu'à ce qu'il y ait du « de trop ». Ces personnes expriment chacune à leur manière ce trop plein de souffrance. Certaines disent être au bout du rouleau ou disent qu'elles n'en peuvent plus. D'autres pensent qu'elles ont touché le fond ou qu'elles ont trop souffert. Certaines encore disent éprouver un trop plein, un ras-le-bol ou bien que la goutte a fait déborder le vase. Ces images, renvoyant tant à l'insupportable (au sens de ne plus pouvoir supporter) qu'à l'excès, signalent que les sujets plient sous le poids de leur souffrance psychique devenue trop lourde. Parfois, cet excès de souffrance peut provoquer une inhibition ou une sidération chez le sujet, et dans des cas extrêmes, trop souffrir peut conduire un sujet à ne plus vouloir vivre.

Lol V. Stein

Afin d'illustrer ceci, faisons appel au personnage de M. Duras nommé Lol. V. Stein, tiré du roman intitulé *Le ravisement de Lol V. Stein*²⁷². Ce roman - que Lacan en son temps a élevé à la dignité d'un cas clinique dans son hommage²⁷³ - montre comment une souffrance psychique excessive peut conduire un sujet, ici Lola Valérie Stein, à perdre la raison. Cette bascule dans la folie mélancolique se produit pour Lol d'une manière toute particulière : Lol perd la raison par l'oubli de la souffrance, par l'oubli de souffrir. Submergée par une souffrance psychique immense, Lol Valérie Stein a effacé de sa mémoire l'événement source, à savoir la vision de son petit ami partant au bras d'une autre femme lors d'un bal. Cette scène du bal, suspendue à un temps irréel, provoqua en elle son absentéisation de sujet souffrant et désirant qui la propulsera dans les sphères de la folie. Citons M. Duras qui décrit l'état psychique de Lol juste après cet événement : « La nuit avançant, il paraissait que les chances qu'aurait eues Lol de souffrir s'étaient encore raréfiées, que la souffrance n'avait pas trouvé en elle où se glisser, qu'elle avait oublié la vieille algèbre des peines d'amour. (...). Lol resta toujours là où l'événement l'avait trouvée²⁷⁴ ». Ce court extrait illustre selon nous comment un « trop plein » de souffrance, qui ne peut être psychiquement intégrée peut conduire un

²⁷² Duras, M. 1964. *Le ravisement de Lol V. Stein*, Paris, Gallimard.

²⁷³ Lacan, J. 1965. « Hommage fait à Marguerite Duras, du ravisement de Lol V Stein », dans *Autres écrits*, Paris, Le Seuil, 191-197 et dans *Les cahiers Renaud-Barrault*. 52, 1965, 7-15.

²⁷⁴ Op. cité, M. Duras p. 21-22.

sujet vers la folie, dans un au-delà de toute souffrance. Il peut conduire aussi à la mort comme ultime issue face à cette insupportable souffrance.

Certes, il peut arriver à tout un chacun d'exprimer un jour qu'il en a marre, qu'il ne supporte plus rien ou qu'il n'en peut plus. Dans ces cas, il s'agit aussi d'une souffrance qualifiée d'excessive, mais qui ne nécessite pas pour autant une hospitalisation en psychiatrie ou bien une cure chez un analyste. Dès lors, peut-on différencier entre cette forme commune, presque banale de « ras-le-bol » que tout un chacun peut exprimer à un moment donné et la forme de souffrance qui nous intéresse ? Afin d'apporter une réponse à cette interrogation, nous pouvons nous appuyer une nouvelle fois sur la dimension temporelle. La prise en compte du facteur temporel peut nous permettre d'affiner notre propos dans le sens où la souffrance psychique excessive que nous repérons ne paraît pas simplement passagère. En effet, il ne s'agit pas seulement d'un moment de fatigue psychique au cours duquel un individu n'en peut plus ou en a assez, mais d'un état qui s'inscrit dans la durée - d'une manière toutefois particulière. Particulière dans le sens où nous repérons que la souffrance psychique apparaît non seulement en trop, mais que de plus elle est intemporelle, c'est-à-dire de tout temps ressentie. Cliniquement, les sujets qui souffrent ont l'impression d'avoir toujours soufferts et ont bien de la peine à situer l'origine temporelle de leur souffrance. En les interrogeant sur l'apparition première de leur souffrance, les sujets nous répondent souvent qu'ils ont le sentiment qu'elle a toujours été là, qu'ils ont de tout temps soufferts et certains ajoutent qu'ils sont nés pour souffrir. Ceci ouvre selon nous une perspective nouvelle dans la prise en compte de l'excès de souffrance psychique chez un individu. Il ne s'agit pas d'un moment où l'individu souffre mais d'un ressenti, il a le sentiment d'avoir toujours porté en lui un fardeau qui, un jour est devenu trop lourd à supporter par lui seul. Nous pouvons néanmoins nous demander si cet excès de souffrance psychique vient voiler l'aveu d'un aimer souffrir ? - sachant que la souffrance n'est pas dénuée de jouissance ainsi que l'a pointée la psychanalyse.

Dans la vie humaine, on peut recenser nombre d'événements pouvant entraîner un trop plein de souffrance psychique, toutefois notre intérêt ne réside pas dans l'établissement d'une liste d'événements possibles mais de soutenir que la souffrance psychique peut exister en excès et être repérable dans le discours de ceux qui en souffrent. Pour cela, il faut admettre qu'aux côtés de l'expression d'une souffrance psychique modérée ou tolérable réside une souffrance psychique *en trop*. Pour qualifier *l'en trop* usons de la métaphore suivante : « c'est la goutte qui a fait débordé le vase ». L'idée véhiculée par cette image donne à penser que la souffrance

psychique pourrait déborder d'un contenant psychique et se répandre hors du sujet. C'est à cet endroit que le sujet ressentirait le trop plein qu'il ne serait plus à même de supporter. La référence à un contenant psychique qui déborde et à une théorie de la quantité se retrouvent dans les travaux freudiens de « l'Esquisse d'une psychologie scientifique » (1895). Nous avons vu que dans ce texte, Freud a établi un modèle (passage du quantitatif au qualitatif) permettant de cerner la douleur physique et la souffrance psychique. Ce modèle économique de fonctionnement est une aide précieuse afin de saisir que la souffrance psychique peut s'exprimer en excès, tout comme la douleur est le signal d'un excès quantitatif d'excitations. Néanmoins, la principale différence entre les deux phénomènes (qui fait qu'on ne peut les confondre) est que la souffrance implique un lien à l'autre, absent dans la douleur. Ceci a trouvé confirmation et illustration dans nos observations cliniques dans lesquelles nous avons repéré que la souffrance s'énonce à partir du lien à un autre.

4.8.3. Souffrir d'un autre

L'imputation à la souffrance psychique d'un caractère excessif associé à une dimension temporelle *intemporelle* est le reflet de nos observations cliniques qui se complètent d'un troisième élément, fondamental pour notre recherche. Il concerne le repérage dans le discours de certains sujets d'une façon particulière de témoigner de la souffrance psychique qui les tourmente : la souffrance est là - trop là - et elle est présentée comme étant la cause exclusive d'un autre. Ainsi, ces sujets parlent d'un autre, un autre qui leur est proche et en les écoutant, ils donnent l'impression de souffrir en référence à cet autre précis, à défaut peut-être de souffrir en leur nom propre ? En déroulant avec eux le fil de leur discours, ces sujets souffrent d'être encombrés par cet autre proche qui est un mari, une mère ou un enfant. C'est bien le sujet en tant que *je* qui souffre, mais le *je* se pare d'un autre auquel il réfère sa souffrance et dans ce cas il ne s'agit plus d'une souffrance psychique *en soi* mais d'une souffrance nouée ou (dé)vouée à un autre. Cet élément constitue selon nous le point nodal de notre recherche, à savoir la manière qu'ont certains sujets de souffrir d'un autre et de le convoquer sans cesse dans leur discours. D'ailleurs, la relation thérapeutique instaurée avec ces sujets se trouve infiltrée de ce tiers absent par trop présent dans le discours.

La première pensée qui émerge face à ce type de situation est la suivante : l'autre apparaît-il sous les traits d'un persécuteur ? Sommes-nous face à une logique de persécution incluse dans un délire du même nom ? Nos observations tendent à dire que non et qu'il s'agit d'autre chose. La seconde idée qui vient est celle-ci : ne serait-ce pas l'autre qui devrait se trouver à

l'hôpital ou en thérapie plutôt que le sujet qui souffre ? Ceci fait écho avec ce qui circule lors des réunions institutionnelles regroupant les membres de l'équipe pluridisciplinaire. A l'évocation d'un patient pour lequel l'équipe a rencontré ses proches, jaillit parfois : « Mais c'est sa mère qui devrait être hospitalisée, pas lui ! ». Qu'est-ce à dire ? Que la mère en question présenterait plus de symptômes que le patient lui-même ? Ou que la mère souffre à tel point qu'elle aliène son fils à sa propre souffrance, qu'elle le rend fou ou « dingue » ? On lui impute alors d'être la cause de la souffrance psychique de son fils. Ces situations résonnent souvent comme une injustice pour l'équipe soignante qui attribue (à tort ou à raison) à l'autre absent toutes les causes de la souffrance du sujet dont elle a la charge. Cependant, les choses ne sont pas si simples, bien que la psychanalyse enseigne qu'il ne faut pas méconnaître l'héritage familial inconscient dont chacun est le porteur. Les souffrances tues qui se transmettent d'une génération à la suivante sans être élaborées peuvent creuser le lit de la souffrance psychique ou de la maladie mentale. Il est concevable d'imaginer qu'un sujet porte la souffrance psychique d'un autre ou fasse porter sa propre souffrance psychique à un autre d'une manière inconsciente dans un mouvement transgénérationnel. Ainsi, porter la souffrance psychique d'un autre peut renvoyer à quelque chose de l'ordre de la transmission psychique.

Historiquement c'est Freud qui a dégagé la question de la transmission psychique au travers de l'héritage psychique²⁷⁵ et dans l'analyse des phénomènes de contagion mentale²⁷⁶ au sein des groupes humains. Puis les travaux des psychanalystes d'enfant comme F. Dolto ou D.W. Winnicott ont évoqué les cas d'enfants-symptômes qui développent des troubles psychiques à la place d'un des parents. M. Mannoni, elle aussi psychanalyste d'enfants, a lancé la formule devenue célèbre en disant qu'il « fallait trois générations pour faire un psychotique » donc pour qu'écluse une psychose dans une famille. Plus récemment, R. Kaës²⁷⁷ a développé l'idée selon laquelle la vie psychique se transmet de génération en génération et produit des effets repérables cliniquement chez les descendants. Au sein de la famille se transmettent des secrets, des non-dits, des peurs ou des traumatismes qui provoquent des effets sur le psychisme des descendants - effets pouvant aller de la simple expression de symptômes à la maladie mentale avérée. Ainsi, la grille de lecture des troubles psychiques se fonde sur un système de transmission transgénérationnel fonctionnant selon un principe de *cause à effet*.

²⁷⁵ Freud, S. 1913. *Totem et tabou*, Paris, Payot, 1965.

²⁷⁶ Freud, S. 1921. « Psychologie des foules et analyse du moi », dans *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1981, 117-218.

²⁷⁷ Kaës, R. 1993. *Transmission de la vie psychique entre générations*, Paris, Dunod.

En prenant en compte ces considérations, il est indéniable qu'un sujet s'inscrit dans une histoire familiale qui lui préexiste et au sein de laquelle il a une place : il n'est donc pas impensable de souffrir d'un autre, au contraire.

Hamlet

La tragédie shakespearienne d'Hamlet peut servir d'illustration afin de saisir cette dimension transgénérationnelle et les effets induits d'une génération à l'autre. La tragédie tourne autour de l'interrogation suivante : pourquoi Hamlet est-il en proie à des hésitations et ne parvient-il pas à venger le meurtre de son père ? La souffrance d'Hamlet se repère dans la perte de son père et dans son devoir vengeur qu'il ne parvient pas à réaliser. Freud dans *l'Interprétation des rêves* (1900) a rapproché les tragédies d'Œdipe-Roi et d'Hamlet en pointant le refoulement des désirs parricides chez Hamlet. La lecture freudienne soulève l'énigme présentée par le personnage d'Hamlet dont il dit « Fait singulier, tandis que ce drame a toujours exercé une action considérable, on n'a jamais pu voir clair quant au caractère de son héros²⁷⁸ ». Freud s'interroge sur les motifs empêchant Hamlet d'accomplir « la tâche que lui a donné le fantôme de son père ?²⁷⁹ ». Il envisage que c'est la rivalité avec le père et son désir parricide inconscient qui entrave son acte et entraîne de la culpabilité, des remords, des scrupules de conscience chez Hamlet. Dans son approche, Freud envisage la tragédie en terme de parricide manqué sous tendu par des fantasmes oedipiens à l'origine de sa culpabilité, car le parricide est réalisé par son oncle Claude. Les hésitations d'Hamlet à venger son père sont donc liées au complexe d'Œdipe.

La tragédie de Shakespeare a été étudiée sous l'angle du générationnel et offre une perspective intéressante afin de saisir comment un secret est source de souffrance et de conflits psychiques. Dans son article *Psychanalyse du secret dans le Fantôme d'Hamlet*²⁸⁰, N. Rand propose une lecture du texte shakespearien à partir de ce qu'en a écrit N. Abraham²⁸¹. La tragédie d'Hamlet peut s'envisager en terme de « tragédie de l'énigme » et non pas de vengeance, en ce sens que le personnage d'Hamlet se trouve être l'héritier à son insu d'un secret familial honteux. Ce secret est celui d'un père assassin à son tour tué par son propre frère et que Hamlet ne parvient pas à venger. Selon N. Rand, le problème d'Hamlet tient « à

²⁷⁸ Freud, S. 1900. *L'interprétation des rêves*, Paris, PUF, 1989, p. 289.

²⁷⁹ Op. cité, p. 290.

²⁸⁰ Rand, N. 1995. « Psychanalyse du secret dans le fantôme d'Hamlet », dans *Le psychisme à l'épreuve des générations*, sous la dir. de Serge Tisseron, Paris, Dunod, 79-96.

²⁸¹ Abraham, N. 1978. « Le fantôme d'Hamlet ou le VIème acte », dans *L'écorce et le noyau*, Paris, Flammarion, 447-474.

sa méconnaissance du passé honteux de son père²⁸² » et c'est l'effet de ce secret paternel qui tourmente Hamlet, provoque son doute et retient sa vengeance. L'analyse transgénérationnelle proposée par N. Abraham s'inscrit dans la théorie du fantôme et de la transmission involontaire des secrets de famille. Le fantôme est représenté dans la tragédie de Shakespeare sous les traits du spectre incarnant le secret paternel. Citons l'auteur : « pour Abraham, il (Hamlet) apparaît ployé sous le joug d'un secret familial qu'il n'a pas engendré (...) Abraham décèle dans les vacillements d'Hamlet l'influence occulte d'un autre²⁸³ ». Un autre qui détient un passé secret d'assassin jamais révélé comme tel à Hamlet et qu'il porte à son insu, provoquant en lui sa souffrance psychique.

Si pour notre recherche nous faisons le choix de nous inscrire dans la logique de transmission générationnelle, il nous faudrait récolter les éléments de l'histoire familiale de chacun des sujets que nous avons rencontré et y trouver du sens. Cette démarche apporterait un certain éclairage sur la souffrance psychique et constituerait un modèle de compréhension, sans nécessairement parvenir à réduire la souffrance des sujets. Pour autant, peut-on soutenir que leur souffrance psychique est liée à un fantôme, une crypte ou d'autres phénomènes générationnels ? Il ne nous semble pas car les sujets repèrent de qui s'originent leur souffrance puisqu'ils nomment l'autre dans leur discours. Ne peut-on pas alors considérer l'expression de cette souffrance psychique excessive comme la simple trace d'existence du sujet de l'inconscient ? A ce titre, il apparaît que nous n'avons pas affaire à quelque chose de l'ordre de la transmission, mais plutôt à une manière de vivre une relation avec un autre. Dans son dernier ouvrage S. Lesourd (2006) pointe ce qu'il nomme « la passion généalogique postmoderne » qui consiste à décaler la question subjective et la souffrance psychique vers l'histoire familiale qui institue le sujet comme une victime attendant réparation de ses ancêtres. Il écrit ceci : « L'origine de la subjectivité n'est plus à chercher dans une nomination, une *auteurisation*, mais dans le réel de l'histoire familiale, ou dans une origine traumatique qui aurait déterminé l'être du sujet²⁸⁴ ». S. Lesourd poursuit en soulignant que cette passion postmoderne est en son fond « une quête d'origine, une quête d'identité et de nomination qui donne statut au sujet²⁸⁵ ». La psychanalyse enseigne que du sujet existe et se constitue à travers l'autre, mais dans notre cas il s'agit d'un autre duquel les sujets souffrent

²⁸² Rand, N. 1995. 1995. « Psychanalyse du secret dans le fantôme d'Hamlet », dans *Le psychisme à l'épreuve des générations*, sous la dir. de Serge Tisseron, Paris, Dunod, p. 86.

²⁸³ Op. cité, p. 86.

²⁸⁴ Lesourd, S. 2006. *Comment taire le sujet ?*, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 153.

²⁸⁵ Op. cité, p. 153.

immensément d'une souffrance proche de la jouissance. Dès lors, comment considérer cet autre et à qui renvoie cette manière de souffrir d'un autre ?

Afin d'y voir plus clair, nous pouvons nous appuyer sur les représentations de la souffrance psychique que nous avons dégagé dans la première partie de ce travail. Cette façon de souffrir d'un autre évoque la présence d'un autre en soi en référence aux mystiques dans la théologie catholique. La vie du mystique est une vie d'union avec Dieu, une vie faite d'attente de la présence divine à chaque instant. Une attente semblable à celle manifestée par les sujets que nous avons rencontré qui paraissent en attente, *en souffrance* de l'autre. Selon Lacan, pour les mystiques, souffrir c'est rencontrer Dieu dans une jouissance *au-delà* : « il doit y avoir une jouissance qui soit au-delà. C'est ça, ce qu'on appelle des mystiques²⁸⁶ » rappelle-t-il. Les mystiques et c'est ce qui les caractérisent, souffrent d'une façon toute particulière, d'une souffrance décrite comme étant proche de la passion amoureuse, avec sa ferveur, ses élans, ses extases. La mystique implique une façon d'aimer et de souffrir à travers le langage de la passion, et précédemment nous avons souligné que la passion est synonyme de souffrance. En admettant le parallèle entre les mystiques et les sujets que nous avons rencontré, nous pourrions avancer que souffrir en excès d'un autre évoque l'expression d'un lien d'amour renvoyant à la passion.

4.8.4. Vers notre hypothèse principale

Nous arrivons au terme de notre première partie dont l'ambition a consisté à cerner la souffrance psychique en tant qu'entité spécifique, distincte de la douleur physique et psychique. Nous avons constaté que la souffrance, dans son acception courante, voisine parfois de telle sorte avec la douleur que leur distinction est malaisée et source de confusion. En effet, comparativement à la douleur qui est un phénomène plus simple à définir comme à objectiver, la souffrance est plus complexe car elle se situe aux carrefours de la philosophie, de la religion chrétienne, de la médecine et également de la psychanalyse. Les aperçus que nous avons donné de la souffrance dans ces différentes disciplines ont mis en évidence cette complexité. Pour la philosophie, la souffrance est envisagée comme une figure de la négativité opposée au plaisir et au Bien. Pour sa part, la théologie catholique laisse résonner les échos d'une souffrance constitutive de l'être humain, au fondement de son humanité et de sa subjectivité et dans le même temps, d'une souffrance christique représentée par la Passion.

²⁸⁶ Lacan, J. 1972-73. *Le Séminaire livre XX. Encore*, Paris, Le Seuil, 1975, p. 70.

Pour la science médicale, la souffrance est confondue avec la dépression et ne vaut que comme symptôme à supprimer. Enfin, le discours social actuel a constitué la souffrance psychique en entité fourre-tout renvoyant au malaise social et à l'exclusion sociale.

A travers l'étude de ces différentes disciplines, nous avons tenté de soutenir la légitimité de la souffrance en tant qu'objet de recherche, et s'est dégagée aux côtés d'une souffrance existentielle inhérente à la vie humaine et fondée sur la culpabilité originaire, une autre forme de souffrance (psychique) qui concerne le rapport du sujet à l'Autre pris comme objet d'amour. Il s'agit de la souffrance tapie au cœur de la subjectivité avec laquelle nous traitons dans le quotidien de nos rencontres avec des sujets souffrants et qui au regard de nos références psychanalytiques, s'inscrit dans le champ du désir et du langage. C'est la souffrance du sujet qui lui permet, lorsqu'elle se fait trop pesante, d'ouvrir au questionnement le concernant, sous tendu par la demande de moins souffrir. La souffrance qui constitue notre objet de recherche est ce à partir de quoi une rencontre et un travail de mise en sens peuvent s'initier. Elle concerne ce que Freud repérait dans la cure analytique sous les traits de la conflictualisation psychique. Le pas suivant consiste à articuler la souffrance psychique issues de nos rencontres cliniques afin de dégager la principale question qui préside à notre recherche.

Notre cheminement sur les traces de la souffrance nous a guidé vers la passion dès le début de ce travail et nous y ramène à nouveau. Il semble que la passion se dégage comme le point d'horizon de la souffrance psychique en excès, comme ce vers quoi peut tendre un sujet qui souffre en excès d'un autre. Ainsi, nous pourrions émettre l'hypothèse principale suivante : l'autre serait élu comme un objet de passion pour le sujet souffrant et la souffrance psychique en excès référée à un autre emprunterait une logique passionnelle. Nous pensons qu'il s'agit d'un objet de passion puisque, plus que d'amour, c'est de passion amoureuse qui s'exprime à travers la figure de l'excès de souffrance pour un autre. A partir de cette hypothèse, nous inférons que les sujets semblent porter en eux trop d'amour pour un autre et ce serait ce trop d'amour qui les ferait souffrir. D'emblée, nous pouvons interroger le fait que ce qui prime dans leur discours est l'expression de leur souffrance rattachée à un autre, non pas l'expression d'un sentiment amoureux envers cet autre. Ceci peut s'expliquer par le fait que chez les sujets que nous avons rencontré, le discours émanait d'une mère parlant de son fils, ou d'une fille ou d'un fils parlant de sa mère. Il apparaît que ce qui concerne notre recherche s'oriente majoritairement autour de ce lien premier mère-enfant. Ainsi, il ne s'agit pas de

relations amoureuses avec un partenaire extérieur choisi et élu comme tel par les sujets. Leur souffrance dévoile un lien d'amour excessif semblable à un lien d'amour passionnel et ce dans une configuration sujet-premier Autre.

Avant de mettre notre hypothèse principale à l'épreuve de la clinique (l'autre comme objet de passion), il nous faut au préalable explorer quelques points théoriques nous permettant de saisir à quoi renvoie l'autre qui occupe une telle place dans le discours des sujets souffrants. En premier lieu, nous aborderons la notion d'objet en psychanalyse, notion plurielle s'il en est liée à l'amour et à la haine que nous développerons parallèlement. Nous garderons à l'esprit l'idée de considérer l'autre en question dans le discours des sujets comme semblable à un objet d'amour-passion. Puis, nous nous pencherons sur la manière dont la souffrance psychique d'un sujet pris dans un dispositif thérapeutique peut se saisir dans le discours. Nous nous attacherons à décrire les fondements théoriques de la cure analytique afin d'appréhender comment la souffrance psychique telle qu'elle se présente en excès peut être élaborée. Ceci nous conduira à aborder la notion de transfert, notion chère à la psychanalyse, ainsi que la place que le thérapeute est amené à occuper dans ce dispositif. Nous soulèverons la question de l'ignorance dans la cure, du côté du psychanalyste comme de celle du sujet souffrant. Ces deux premières parties théoriques nous permettront d'approcher les trois figures de la passion dégagées par Lacan : l'amour vs la haine et l'ignorance. Puis nous mettrons à l'épreuve l'hypothèse que le maniement de l'autre dans le discours des sujets s'apparente à une logique du discours particulière qui serait celle de la passion en nous appuyant sur les travaux du psychanalyste R. Gori (2002) et de quelques autres.

Partie 2 : Approche théorique de la souffrance psychique autour de l'objet, du transfert et de la passion

Chapitre 5. De la souffrance psychique à l'objet

5. 1. Sur les traces de la souffrance psychique : nos hypothèses de recherche

Cette deuxième partie est l'occasion de préciser que cette recherche se fonde à partir de notre clinique quotidienne dans un service de psychiatrie adulte d'un établissement public de santé du Bas-Rhin, anciennement dénommé hôpital psychiatrique. Un lieu où la folie ordinaire - toujours extraordinaire - trouve à s'exprimer, parfois avec fracas, parfois plus discrètement. Un lieu qui accueille la souffrance psychique dans toutes ses expressions et sous toutes ses formes et qui offre à ceux qui souffrent d'être considérés et écoutés. Dans ce lieu, notre intervention est plurielle et celle qui a servi de support à cette recherche consiste en des psychothérapies avec comme référentiel la psychanalyse freudienne et lacanienne, auprès d'adultes ou de jeunes adultes. Nous proposons une offre de parole et une certaine forme d'écoute à des sujets en souffrance et la rencontre avec ces personnes se produit selon le dispositif analytique en face à face où la parole qui s'énonce se fonde sur le principe de la libre association et s'inscrit dans le transfert, aussi la technique psychanalytique telle que conçue par Freud constitue notre praxis en même temps que notre méthodologie de recherche. Notre écoute, soutenue par l'hypothèse de l'inconscient, consiste à extraire d'une parole singulière qui s'énonce au sein d'un dispositif particulier, ce qui s'entend au-delà des mots. F. Perrier dans son séminaire sur l'Amour (1970-1971) évoquait l'écoute de l'analyste en ces termes : « entendre ce qui est parlant, mais tout en même temps repérer dans les silences ce dont on ne parle pas²⁸⁷ ». Nous aurons l'occasion de revenir sur ceci plus tard à propos du transfert.

Ainsi, cette recherche s'origine de nos réflexions issues de certaines psychothérapies que nous avons conduites où notre écoute a permis de déceler une problématique autour d'un discours particulier sur la souffrance psychique, discours qui s'articule autour de deux axes principaux :

- Une souffrance psychique présentée en excès, rattachée au registre du « trop ». L'excès renvoie à une idée de transgression de ce qui est ordinairement admis ou convenable. Dans la figure de l'excès se dévoile un au-delà des normes morales ou des

²⁸⁷ Perrier, F. 1970-71, *L'amour*, Paris, Hachette, 1998.

convenances sociales. Inscrit dans le cadre de notre recherche, l'homme peut souffrir oui, mais dans la justesse de ce qui est communément admis et acceptable. C'est un peu la même chose avec la folie : on peut être fou mais pas trop, tout juste dans les normes, sinon on dérange. Dans les situations qui nous ont interpellées, la souffrance psychique apparaissait débordante, démesurée, presque « incontinent ». Elle se manifestait chez des personnes qui semblaient elles-mêmes encombrées par cette souffrance.

- Un autre semblable est amené dans le discours comme cause de la souffrance psychique - qui rend particulier le dispositif de la cure, car durant les séances cet autre est sans cesse présent (de tout temps, dans le temps présent) à la manière d'un éternel absent.

Le repérage clinique de ce discours particulier a favorisé notre intérêt pour la question de la souffrance psychique référée à un autre, dont, dans les cures, les sujets témoignent avec une passion qui semble ne pouvoir tarir. Par ailleurs, l'analyse des récits des cures élaborés dans l'après-coup a orienté notre questionnement autour de certains points, notamment l'objet (l'autre envisagé comme objet d'amour) ; le maniement de cet objet dans la cure (le transfert) ainsi que de la logique qui sous tend un tel discours (la passion). Ceci nous a permis de formuler deux hypothèses de recherche qui nous ont conduit à l'hypothèse générale qui préside à notre recherche.

5.1.1. L'autre de la souffrance psychique : un objet d'amour ?

Notre première hypothèse de recherche concerne l'autre référé dans le discours des sujets souffrants. Cet autre est identifié, il s'agit d'une personne appartenant à la constellation familiale des sujets (mère ou enfant). En première analyse, évoquer sa mère ou son fils donne à entendre que l'on parle d'un autre semblable à soi-même (petit autre lacanien), mais plus qu'un petit autre, nous relevons qu'il ne s'agit pas de n'importe quel autre, aussi nous chercherons à éclairer la nature du lien qui rapproche l'autre et le sujet. D'emblée, nous pouvons postuler un lien d'amour, certes dans la souffrance, mais d'amour tout de même dont Freud lui-même mettait en garde contre la souffrance qu'il provoque. Selon la psychanalyse, les relations humaines s'établissent entre un sujet et un autre semblable élu comme un *objet* d'amour, donc il est concevable pour un sujet de souffrir d'un objet d'amour. Aussi, nous supposons que dans notre recherche, la souffrance psychique repérée concerne le lien d'un sujet à un autre pris comme un objet d'amour. Ceci nous amènera à cerner puis à débattre de

la question plurielle de l'objet pour la psychanalyse, où nous distinguerons entre l'objet du manque (objet *a*) et l'objet chose (*Das Ding*).

Une seconde hypothèse découle de la notion d'objet qui opère une partition entre différentes manières possibles dont un sujet en souffrance peut articuler et nouer dans son discours, un lien avec son objet d'amour. Nous formulons les choses de la manière suivante : un sujet pourrait souffrir *par* l'autre (par l'objet) ; souffrir *de* l'autre (de l'objet) ; souffrir *pour* l'autre (pour l'objet) ou bien souffrir *avec* l'autre (avec l'objet). D'emblée, nous entendons que la visée de la souffrance portée à l'autre n'est pas la même.

- Souffrir d'un autre pris comme objet implique d'être en souffrance par le fait d'un autre. L'article indéfini *de* indique une provenance : ce serait l'autre qui serait le responsable de la souffrance du sujet. En nous attachant au discours des sujets, nous repérons le mode de l'accusation : « Je souffre de lui, à cause de lui. Il me fait souffrir ». L'autre est directement cité comme cause de la souffrance du sujet. Dans ce cas, le mouvement activant la souffrance part de l'objet vers le sujet et cette manière de souffrir d'un autre évoque l'idée d'une souffrance psychique transférée d'un objet d'amour vers un sujet.
- Souffrir pour un autre (l'autre peut s'entendre au sens du grand Autre lacanien) revient à supporter la souffrance d'un autre comme étant la sienne, à la manière de la position sacrificielle ou mystique rencontrée dans certaines traditions théologiques. L'idée que recèle cette position serait de ne faire qu'un avec l'Autre et sa souffrance, à l'image de la fusion recherchée avec Dieu. La proposition *pour* marque l'idée d'échange, de substitution, d'équivalence et de remplacement dans le sens de vouloir se trouver *à la place de*. Souffrir pour l'Autre, pour un Autre, reviendrait à vouloir souffrir à sa place. Dans ce cas, le mouvement part du sujet vers l'Autre, un sujet qui serait totalement pris dans le transfert à cet Autre, objet de son amour et aussi de sa souffrance.
- Souffrir par un autre renvoie à ce que nous évoquions précédemment en terme de position persécutée où l'autre est mis en place de celui par lequel arrive la souffrance. La préposition *par* indique à la fois ce qui sert de passage, qui établit la transition entre le sujet qui fait l'action et cette action même ; et ce qui produit un effet par l'intermédiaire de quelqu'un ou de quelque chose. *Par* indique le moyen, l'instrument par lequel le sujet souffre, et le mouvement décrit part du sujet en direction de l'objet qui, par un effet de retour, devient provocateur de souffrance. Cela s'écrirait : « Je souffre par l'autre, à travers lui » dans ce qui peut renvoyer à quelque chose d'une

identification à la souffrance de l'autre comme dans le cas de l'hystérie. Ou bien cela peut référer au délirant persécuté convaincu que c'est à cause de tel(s) autre(s) qu'il souffre.

- Souffrir avec un autre renvoie à l'étymologie du mot *sympathie* qui se définit comme l'attrait d'une personne pour une autre, mais qui sous entend également la participation à la souffrance d'autrui. La préposition *avec* marque l'accompagnement, la réunion. Aussi souffrir avec l'autre évoque le fait de souffrir en sa compagnie d'où dérive l'idée de compassion qui contient le fait de partager les maux et les souffrances d'autrui.

Ces éléments nous amènent à envisager les choses en terme de transfert, notamment pour les modalités du souffrir *de* et *pour* l'autre. La prise en compte du transfert nous conduit à devoir repérer dans le discours, qui de l'autre semblable (le petit autre au sens lacanien) ou de l'Autre (le grand autre lacanien) se trouve impliqué dans le transfert du sujet en souffrance. Pour le formuler autrement, nous proposons ceci : avons-nous affaire à un transfert de souffrance entre un sujet et son objet ou d'une souffrance prise dans le transfert entre le sujet et cet objet ?

5.1.2. La souffrance psychique en excès, une passion du sujet ?

Ces deux hypothèses permettent d'asseoir l'hypothèse principale qui se dégage comme point d'horizon à notre recherche. Cette hypothèse concerne le repérage d'une rhétorique²⁸⁸ de la souffrance psychique portée à l'autre entendue comme une forme de passion. Plus précisément, nous supposons que la souffrance psychique référée à un objet et liée à la permanence d'un objet dans le discours des sujets souffrants évoquerait une rhétorique passionnelle (R. Gori, 2002). Nous fondons notre hypothèse sur la proximité linguistique et historique entre la passion et la souffrance. En effet, la passion renvoie étymologiquement au latin *passio* qui signifie précisément *souffrance*. Par ailleurs, les deux termes se rejoignent sur plusieurs points : notons tout d'abord que les deux mots s'emploient différemment selon qu'ils sont au pluriel ou au singulier. Puis, relevons l'importance de la dimension temporelle inhérente à ces deux mots. Enfin, repérons la nécessité de l'objet pour faire exister la souffrance comme la passion. Le lien entre la souffrance et la passion nous apparaît patent et se renforce d'autant plus autour de la question de l'objet. En effet, la passion implique de fait un objet : nulle passion sans objet de la passion. Par ailleurs, suivant R. Gori (2002), l'enjeu

²⁸⁸ *Rhétorique* au sens de l'énonciation de la subjectivité dans le langage (Kerbrat-Orecchioni, C., 1980).

de la passion est de souffrir - bien que la quête du passionné ne soit pas de souffrir mais d'être aimé. En ce sens, souffrir pour un autre, avec un autre, par un autre ou d'un autre dévoilerait une passion du sujet : une passion de la souffrance, une souffrance portée à l'autre ? Les travaux effectués sur la passion par des auteurs psychanalystes, notamment R. Gori et J. Hassoun, nous permettront de mettre à l'épreuve notre hypothèse principale.

Nous allons maintenant entreprendre une relecture des certains textes freudiens et lacaniens en regard de nos hypothèses de recherche.

Chapitre 6. L'objet de la souffrance psychique

« *Le métabolisme de la souffrance psychique dépend de la possibilité de projeter l'excès intolérable et mortifère de souffrance dans un objet capable de la contenir et la transformer* ». J. Begoin

6. 1. La souffrance et l'objet

Dans la première partie de notre travail, la souffrance est apparue comme une caractéristique humaine incontournable, une donnée essentielle dans la vie de l'homme constitutive de ses relations avec les autres hommes. Aussi, nous pouvons imaginer que ce phénomène puisse être rattaché à un autre semblable qui en serait la cause. Freud le premier a montré que dès l'origine, la souffrance de l'homme a à voir avec un autre et c'est ce qui fonde la différence majeure avec la douleur, qui pour sa part est sans adresse. Nous faisons l'hypothèse à partir des apports freudiens, que l'autre renvoie à un objet tel que défini par la psychanalyse, plus précisément un objet *d'amour*. Nous soutenons cette hypothèse en nous fondant sur le fait que l'homme est un être de relation qui existe et vit dans et par l'amour de l'autre, du premier Autre et des autres comme figures de l'amour et du désir. Nous allons décrire comment la souffrance s'origine de l'Autre dont l'*infans* dépend tout entier pour nous intéresser ensuite à ce qu'est l'objet pour la psychanalyse.

6.1.1. La dépendance à l'Autre

Dans *l'Esquisse d'une psychologie scientifique* (1895), Freud dégage la souffrance comme la condition de la vie psychique. Dans sa formalisation de l'appareil psychique, il en vient à envisager une souffrance première (structurale) qui naît au moment où le nourrisson, dépendant du besoin, nécessite l'aide d'un autre. Citons Freud : « L'organisme humain est d'abord incapable de mettre en œuvre l'action spécifique. Elle se produit par aide étrangère²⁸⁹ ». Cette action spécifique concerne la modification de l'état de tension interne (la faim) apportée de l'extérieur (la personne secourable). La souffrance comme affect s'origine à l'endroit de la dépendance du sujet à l'autre secourable et vient fonder l'appareil psychique en ouvrant aux représentations. En effet, selon Freud c'est à cause de la souffrance qu'il y a du « psychique » et que par la suite le système de plaisir/déplaisir apparaît. Freud nous donne à imaginer un double mouvement : la dépendance archaïque du nourrisson à un autre secourable

²⁸⁹ Freud, S. 1895. *Entwurf/Esquisse I et II*, traduction de Suzanne Hommel, PALEA, Ecole de la cause freudienne, 1995, p. 38.

fait surgir une souffrance-affect structurale, elle-même à l'origine de l'appareil psychique et du symbolique. Cette souffrance première ne saurait être qualifiée de souffrance psychique au sens où nous l'entendons mais en serait le prototype. En effet, cette souffrance n'est pas encore subjectivée mais elle constitue le psychisme qui plus tard permettra à la souffrance subjective, inscrite dans une temporalité différée, de s'exprimer. Freud permet de penser ceci comme un moment logique à partir duquel se fonde l'appareil psychique et où *l'infans* s'inscrit sous la signature de la dépendance à l'Autre, racine de sa souffrance psychique ultérieure.

S. Lesourd souligne que c'est par la souffrance que *l'infans* découvre au départ « son aliénation subjective à l'Autre²⁹⁰ ». Ainsi, dès l'origine, l'être humain peut se penser en souffrance c'est-à-dire à la fois en attente de l'autre secourable et également souffrant de la dépendance à l'Autre. Toute sa vie durant, l'homme sera marqué par le sceau de cette dépendance archaïque à l'Autre - dépendance qui ne sera jamais rendue caduque et dont il aura toujours à souffrir. Freud énonce : « La détresse initiale de l'être humain est la source originaire de tous les motifs moraux²⁹¹ ». La souffrance dévoile ici un double aspect : à la fois inaugurale de l'appareil psychique et à la fois ouvrant à la capacité de souffrir qui l'inscrit dans une temporalité particulière. La première partie de notre travail a permis de souligner la spécificité du temps de la souffrance qui se déroule selon nous de manière diachronique - en contraste avec la douleur dont le temps serait synchronique.

Certains apports tirés de la philosophie occidentale (M. Heidegger) ont validé l'aspect temporel propre à la souffrance psychique qui s'éprouve chez l'homme dans un temps présent infini qui accompagne l'homme sa vie durant : il s'agit de la « dimension du temps présent » avancée par D. Vasse. Néanmoins, cette inscription temporelle subjective n'isole pas l'homme et ne l'exclut pas de ses semblables. Au contraire, la souffrance psychique établit un rapport avec autrui : l'homme qui souffre ne souffre pas pour « rien » mais le plus souvent, comme l'avance E. Lévinas, pour un autre. Le philosophe, en distinguant la douleur et la souffrance a mis en évidence que la souffrance est souffrance *pour autrui* et envisage que la souffrance s'adresse à un autre sous la forme d'un appel à l'aide. Au contraire de la douleur, la souffrance ouvre à l'altérité comme demande d'aide et comme compassion pour l'autre qui

²⁹⁰ Lesourd, S. 2005. *La construction adolescente*, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 179.

²⁹¹ Freud, S. 1895. *Entwurf/Esquisse I et II*, traduction de Suzanne Hommel, PALEA, Ecole de la cause freudienne, 1995, p. 38.

souffre. Sous cet angle, E. Lévinas offre d'appréhender la souffrance dans son lien à l'autre dans une dimension de partage, et non pas simplement dans une dimension causale (l'autre est responsable de ma souffrance²⁹²).

6.1.2. L'autre, un objet (d'amour) ?

Il semble communément admis que la souffrance psychique implique « de l'autre » pour le dire ainsi et qu'elle trouve sa justification ou son sens prise dans un lien à l'autre. R. Gori et M-J. Del Volgo soulignent avec justesse dans leur ouvrage *La santé totalitaire* (2005) que la souffrance psychique a presque *besoin* de cet autre. Citons un passage du début du livre : « (...) la véritable souffrance dans la souffrance, c'est son non-sens, et (que) l'on souffre moins lorsqu'on souffre pour quelqu'un ou pour quelque chose²⁹³ ». On souffre moins peut-être parce que l'on sait pourquoi ou pour qui l'on souffre ? Ceci insiste sur le fait que la souffrance psychique nécessite de s'articuler avec un autre, objet chose ou objet d'amour et qu'à défaut elle y perd tout son sens. Cependant, qu'en est-il de la nature du lien à cet autre, comment peut-il être source de souffrance pour le sujet ?

Afin d'avancer dans notre questionnement, reprenons les développements de Freud sur le bonheur qu'il aborde dans son ouvrage *Le malaise dans la culture* (1929). A la question de savoir pourquoi l'homme souffre, Freud entreprend d'en cerner les principales origines et il en repère trois. La première provient du corps propre et renvoie à la douleur physique ; la seconde se situe dans le monde extérieur qui offre un vaste champ de possibilités et la dernière concerne les relations avec d'autres hommes²⁹⁴. Freud déclare que dans tout lien et dans toute relation inter-humaine la souffrance trouve non seulement à s'exprimer, mais en plus qu'elle serait ressentie plus douloureusement que toute autre. Cela signifierait-il que la douleur physique ou que les souffrances occasionnées par le monde extérieur seraient, non pas de moindre intensité, mais plus supportables que la souffrance causée par les relations humaines ? Freud justifie sa proposition en posant que le lien d'un individu avec un autre semblable s'instaure le plus souvent d'un sentiment d'amour. De fait, même si les relations établies entre les hommes sont de natures diverses, elles impliquent le plus souvent l'amour. Ceci conduit Freud à énoncer que aimer est la cause de la plus grande des souffrances : « Jamais nous ne sommes davantage privés de protection contre la souffrance que lorsque

²⁹² Cette manière d'envisager la souffrance renvoie à certains aspects de la théologie chrétienne dont nous avons déjà dégagé les principaux traits (positivation, rédemption, Passion).

²⁹³ Gori, R ; Del Volgo, M-J. 2005. *La souffrance totalitaire*, Paris, Denoël, p. 22.

²⁹⁴ Freud, S. 1929. *Le malaise dans la culture*, Paris, PUF, 2002, p.19.

nous aimons (...)»²⁹⁵ » écrit-il. Voilà qui peut paraître étonnant, sachant que l'amour est un sentiment universellement considéré comme positif, par opposition à la haine qui est perçue comme négative ou destructrice. La haine fait souffrir l'autre et pareillement l'individu qui la ressent. Pourtant, c'est l'amour, dont chaque être humain est en quête et qui passe pour le sentiment par excellence qui apporte le bonheur dans la vie, qui serait à l'origine de la plus grande souffrance chez l'homme. Freud éclaire sa proposition de la manière suivante : l'amour fait souffrir car c'est de la dépendance à l'objet d'amour élu que l'on risque le plus de souffrir si d'aventure on le perdait (rejet, infidélité, mort). Il reste à compléter la citation précédente de Freud : « (...), jamais nous ne sommes davantage dans le malheur et le désaide que lorsque nous avons perdu l'objet aimé ou son amour²⁹⁶ ». Ceci rejoint ce qui est avancé dans *l'Esquisse* à savoir que c'est la dépendance à l'Autre qui cause la souffrance première, racine des souffrances ultérieures.

La dépendance archaïque inscrit le modèle de la souffrance qui se rencontrera ultérieurement chez tout sujet, quel que soit l'objet d'amour qu'il choisit. La souffrance sera réactivée chaque fois que le sujet dépend de son objet d'amour et qu'il est menacé de le perdre. Freud précise de le perdre *effectivement* ou de craindre de le perdre, à la fois l'objet en tant que tel mais aussi l'amour qu'il porte au sujet. La souffrance est intimement nouée à l'amour suivant la formule de Freud : « Le mal est donc au début ce pour quoi on est menacé de perte d'amour²⁹⁷ ». Entendons néanmoins la nuance entre souffrir de perdre l'objet ou souffrir de perdre son amour ; souffrir de l'autre ou de notre dépendance à cet autre, sachant que parfois seule la menace imaginaire suffit à créer de la souffrance (ce qui rattache bien la souffrance psychique à la dépendance au premier Autre).

Ces considérations freudiennes sur la souffrance et l'amour sont reprises par J-C. Lavie dans son livre sur l'amour (1997) où il énonce ceci : « Si, de l'archaïque dépendance à la mère, la mère a pu être supplantée, la dépendance, elle, n'a pu être abolie²⁹⁸ ». Voilà localisé le nœud de la souffrance : aimer un autre (re)place le sujet en situation de dépendre de lui et sa perte ou sa disparition renvoient à la souffrance de *l'infans* qui attend, craignant la disparition ou l'abandon de l'autre secourable. En ce sens, la peur de perdre l'objet d'amour revient, d'une certaine façon, à la peur de se perdre soi-même en se trouvant seul face à soi-même. Dans la disparition de l'autre il s'agit aussi de nous, comme l'énonce J-C. Lavie : « Pleurer quelqu'un

²⁹⁵ Op. cité, p.25.

²⁹⁶ Op. cité, p.25.

²⁹⁷ Ibidem, p. 67.

²⁹⁸ Lavie, J-C. 1997. *L'amour est un crime parfait*, Paris, Gallimard, p. 31.

qui disparaît, c'est moins souffrir une séparation ou soutenir un deuil que, dans cette épreuve, affronter qui on est²⁹⁹ ». Car, qui est-on sans un autre qui nous aime et pour lequel on souffre ? La nature humaine dévoile ici sa particularité, à savoir que là où l'homme aime, il souffre autant et que plus l'homme aime, plus il souffre. Citons J-C. Lavie : « C'est quand nous souffrions que nous étions le plus l'objet d'attentions. « Donne moi de la souffrance et je te donnerai de l'amour... »³⁰⁰ ». Voilà qui offre de saisir la proximité entre l'amour et la souffrance qui fonde le drame humain, à savoir qu'on ne peut aimer sans souffrance, quitte parfois à donner à l'autre sa souffrance en échange de l'illusion d'être aimé en retour.

6.1.3. Détour par l'objet

Dans ses textes, Freud emploie le terme d'objet d'amour pour désigner ce vers quoi un sujet oriente son désir et sa libido. Il peut apparaître singulier d'allier un objet à un sentiment et tout autant de parler d'un autre semblable comme d'un objet, alors même que la psychanalyse a développé une théorie du sujet (de l'inconscient). Lacan lui-même s'est interrogé sur ceci et en a dit : « Je ne sache pas qu'après avoir donné une connotation si péjorative au fait de considérer l'autre comme un objet, quelqu'un ait jamais fait la remarque que de le considérer comme un sujet, ce n'est pas mieux. Admettons qu'un objet en vaut un autre, à condition que nous donnions au mot objet son sens de départ, qui vise les objets en tant que nous les distinguons et pouvons les communiquer³⁰¹ ». Lacan resitue le débat à sa manière et offre de saisir l'objet comme ce qui se distingue et ce qui se communique, sans pour autant oublier que dans l'amour, l'objet est aussi un autre sujet.

Plus généralement, pour la psychanalyse, l'objet n'a rien à voir avec un objet empirique ou un objet de l'expérience dans la vie courante. Il n'est pas réductible à une chose inanimée et manipulable. Il s'agit d'une façon de qualifier que, dans la réalité psychique, le sujet établit et entretient des rapports dynamiques avec des objets du monde - rapports conflictuels précise Freud. Cette façon de présenter les choses en terme d'opposition entre sujet et objet peut paraître réductrice, d'autant que la notion d'objet recouvre un vaste champ théorique. Il existe par exemple l'objet partiel rattaché à la pulsion ; l'objet total constitutif de l'objet d'amour ; l'objet interne par opposition à l'objet externe ; l'objet du monde, ou encore l'objet imaginaire ou fantasmatique ; l'objet psychique. Cet inventaire non exhaustif signale combien la notion d'objet est plurielle. Afin de restreindre le champ de nos investigations théoriques, nous

²⁹⁹ Op. cité, p. 16.

³⁰⁰ Ibidem, p. 47.

³⁰¹ Lacan, J. 1960-61. *Le Séminaire livre VIII. Le transfert*, Paris, Le Seuil, 2001, p. 178.

proposons de nous baser sur le discours des sujets en souffrance que nous avons rencontré et qui sont à l'origine de notre recherche. Rappelons que dans leur discours s'est dégagée la mention d'une autre cause de leur souffrance, un autre semblable qui, nous l'avons vu, peut s'entendre en terme d'objet d'amour. Avant de développer ce qu'est un objet d'amour pour la psychanalyse, nous proposons de traiter au préalable de la naissance de l'objet psychique (qui est une fiction) corrélative de la naissance de la réalité psychique et du sujet.

6.1.3.1. La naissance de l'objet

Freud nous a enseigné qu'aux temps premiers de la vie psychique, le sujet et l'objet sont confondus, qu'ils ne sont pas encore différenciés. Dès lors, le sujet se pense dans un lien étroit avec l'objet, considérant que l'un est coextensif de l'autre. La naissance de l'objet psychique constitue un moment logique qui se réalise lors de la perte de l'illusion de l'omnipotence infantile. En ce temps mythique, le manque n'existe pas et l'illusion de la complétude domine chez le nourrisson qui hallucine l'objet propre à sa satisfaction. Secondairement, cette illusion se perd dans la saisie de sa dépendance au premier Autre. S. Lesourd nous rappelle à ce propos que « c'est par la souffrance que l'*infans* se découvre aliéné au monde extérieur quand l'hallucination ne suffit plus à satisfaire le besoin³⁰² ». En effet, le nourrisson est impuissant à satisfaire seul à ses besoins et nécessite l'aide d'un Autre, il se rend compte qu'il ne peut manipuler l'objet de satisfaction externe à sa guise. Le nourrisson vient alors à se le représenter psychiquement afin de pouvoir l'avoir toujours à sa disposition.

C'est sous l'effet de la séparation du nourrisson avec l'objet de la réalité que sujet et objet se différencient. Cette opération de constitution de l'objet psychique conduit le sujet à se saisir comme manquant. En effet, l'objet revêt la particularité de se saisir dans son absence et il s'appréhende comme une partie détachée du sujet, perdue. Cet objet perdu creusera un trou, un vide où d'autres objets (de désir et d'amour) viendront successivement prendre place chez le sujet. Dans un troisième temps, le sujet devra opérer le choix d'un objet d'amour définitif³⁰³.

Ainsi, l'objet psychique (la représentation) s'origine d'une perte (l'omnipotence infantile) et amène à distinguer entre l'objet extérieur du besoin, issu de la réalité, et l'objet du désir qui soumet l'*infans* à l'attente du premier Autre et à son bon vouloir. A partir de cette fiction

³⁰² Lesourd, S. 2005. *La construction adolescente*, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 179.

³⁰³ Cf. le chapitre « Destins de l'objet » dans Lesourd, S. 2002. *Adolescences...rencontre du féminin*, Ramonville Saint Agne, Erès, 135-153.

décrivant la naissance de l'objet peuvent se décliner les différentes figures de l'objet, dont l'objet de la pulsion et l'objet d'amour qui visent tous deux la satisfaction.

6.1.3.2. L'objet de la pulsion et l'objet d'amour

Dans la littérature freudienne, la notion d'objet est présente sous diverses formes, pour autant, il n'apparaît pas pertinent pour notre recherche d'établir un inventaire ou un recensement des diverses acceptions freudiennes de l'objet. De nos lectures, nous avons repéré chez Freud deux façons de rendre compte de l'objet qui évoluent au fil de ses élaborations théoriques. En premier lieu, Freud emploie le terme de *Objekt* (objet en français) auquel il adjoint selon les situations un qualificatif : la pulsion (*Trieb*) ou l'amour (*Liebe*) que nous allons détailler à partir des écrits freudiens. En second lieu, nous aborderons *das Ding*, figure particulière de l'objet chez Freud.

Trois essais sur la théorie sexuelle (1905)

Dans *Trois essais sur la théorie sexuelle* (1905), Freud expose l'hypothèse d'une sexualité infantile et décrit l'enfant comme un pervers polymorphe. Il envisage que les racines de la névrose se situent dans la sexualité humaine et que la sexualité adulte est de caractère infantile. Dans cet ouvrage, Freud emploie le terme d'objet sexuel envisagé sous l'angle de la pulsion sexuelle. Selon lui, la pulsion³⁰⁴ serait le moteur du sujet humain et de ses névroses, c'est-à-dire ce qui donne aux symptômes névrotiques la force de se constituer. La pulsion peut se représenter comme un mouvement, une chose inscrite dans la répétition mais qui ne trouve jamais satisfaction pleine et entière. Elle est décrite par Freud comme : « la représentance psychique d'une source endosomatique de stimulation³⁰⁵ », ce qui la place au carrefour du psychique et du somatique. Plus tard, Freud poursuivra ses élaborations théoriques sur la pulsion (1915) qu'il décrira en termes de source, de poussée, d'objet et de but.

Pour l'heure, Freud s'attache à décrire la sexualité infantile et ses avatars qui lui permettent de proposer un modèle du développement de la sexualité humaine. Dans la dernière partie de son livre intitulée « La découverte de l'objet » (*Objektfindung*), Freud aborde la manière dont s'accomplit sur le plan psychique le choix d'objet lors de la puberté. Lors des métamorphoses pubertaires, le sujet va élire un objet d'amour masculin ou féminin, choix qui s'élabore depuis la prime enfance. En cela, Freud précise que cette découverte avec l'objet est en réalité une

³⁰⁴ Lacan en reprenant les travaux de Freud fera de la pulsion l'un des quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse, un concept frontière entre l'âme et le corps. Jacques, Lacan (1964-65), *Le Séminaire, livre XI. Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*, Paris, Le Seuil, 1973, 312 p.

³⁰⁵ Freud, S. 1905. *Trois essais sur la théorie sexuelle*, Paris, Gallimard, 1987, p. 83.

redécouverte : l'objet sexuel vers lequel s'oriente l'amour et le désir est déjà connu du sujet. Par là, Freud entend que le désir humain s'oriente de façon à « rétablir le bonheur perdu³⁰⁶ » - le bonheur perdu étant la première expérience de satisfaction sexuelle liée à l'ingestion d'aliments, à savoir l'enfant qui tète le sein de sa mère. Dans ce cas de figure, l'objet extérieur au sujet est le sein - objet que le sujet n'a pas encore perdu. Ce n'est que plus tard dit Freud, que la pulsion sexuelle perdra l'objet : « peut-être précisément à l'époque où il devint possible à l'enfant de former la représentation globale de la personne à laquelle appartenait l'organe qui lui procurait la satisfaction³⁰⁷ ». L'objet premier (le sein) sera par la suite remplacé par l'enfant par d'autres objets d'amour investis par lui, par des personnes qui apportent un remède à son impuissance et satisfont à ses besoins. Ainsi envisagé, l'objet d'amour dérive d'une certaine manière de l'objet pulsionnel.

Pulsions et destin des pulsions (1915)

La conception freudienne de la pulsion et de l'amour évolue pour aboutir en 1915 au texte *Pulsions et destin des pulsions*. Freud y décrit l'objet de la pulsion comme « ce en quoi ou par quoi la pulsion peut atteindre son but³⁰⁸ », à savoir la satisfaction. Il apparaît que l'objet quel qu'il soit est au service de la pulsion et ne sert qu'à atteindre la satisfaction. Cet objet, précise Freud, « est ce qu'il y a de plus variable dans la pulsion, il ne lui est pas originairement lié : mais ce n'est qu'en raison de son aptitude particulière à rendre possible la satisfaction qu'il est adjoint³⁰⁹ ». Pour autant, rendre possible la satisfaction ne signifie pas qu'elle soit atteinte complètement et durablement par le biais de l'objet. En effet, la satisfaction n'est atteinte que provisoirement, c'est pour cela que la satisfaction n'est jamais complète car l'objet est inadéquat en partie et ne remplit pas totalement sa fonction. Le but de la pulsion n'est atteint que de manière passagère et c'est pour cela qu'il existe plusieurs objets : l'objet partiel (le sein), l'objet total (une personne), l'objet fantasmatique ou réel.

Qu'en est-il de l'objet d'amour ? D'une certaine manière, on peut penser que l'objet d'amour dérive de la pulsion sexuelle, ce qui signifie qu'il existe une proximité entre l'objet pulsionnel et l'objet d'amour. Mais sur quel plan ? Suivons Freud dans ses développements : le sujet est attiré par un objet d'amour et vise à travers lui la satisfaction sexuelle. L'objet d'amour est alors utilisé afin de servir la pulsion sexuelle dont le but est la satisfaction - satisfaction qui ne peut être totalement dissociée de l'amour sexuel. C'est à l'endroit de la satisfaction comme

³⁰⁶ Op. cité, p. 163.

³⁰⁷ Ibidem, p. 165.

³⁰⁸ Freud, S. 1915. « Pulsions et destins des pulsions », dans *Métapsychologie*, Paris, Gallimard, 1968, p. 19.

³⁰⁹ Op. cité, p. 19.

visée que peuvent être rapprochés l'objet de la pulsion et l'objet d'amour : ils sont proches sur le plan économique et différent sur le plan de l'affect, ainsi que l'avance Freud : l'objet de la pulsion, au contraire de l'objet d'amour, n'aurait rien à voir avec l'affect : « (...) les termes d'amour et de haine ne doivent pas être utilisés pour la relation des pulsions à leurs objets, mais réservés pour les relations du moi-total aux objets³¹⁰ » précise Freud. Et l'amour consiste en l'investissement de la libido vers un objet extérieur au moi (une autre personne) ce qui suppose que le moi soit constitué. L'amour implique le plus souvent le lien à un objet total, contrairement à la pulsion qui traite avec des objets partiels.

Nous déduisons que l'objet d'amour concerne la relation du moi avec des objets envisagés comme une totalité (personne, entité, idéal, etc.). Freud énonce ceci : « A l'origine, l'amour est narcissique, puis il s'étend aux objets qui ont été incorporés au moi élargi et exprime la tendance motrice du moi vers ces objets en tant qu'ils sont sources de plaisir³¹¹ ». Dès lors, il peut exister pour un sujet une pluralité d'objets d'amour qui procurent du plaisir et qui résultent de la constitution du moi. Ici Freud rattache l'objet d'amour au registre de l'affect et précise qu'il se constitue comme un objet total à partir de l'intégration des pulsions partielles sous le primat du génital. Pour sa part, l'objet pulsionnel concerne un registre plus narcissique, avant la constitution du moi, en ce sens que la satisfaction recherchée pourrait s'obtenir de manière auto-érotique (le corps propre) et à travers des objets partiels. Cette formalisation de l'objet pulsionnel coïncide avec le stade narcissique qui précède le stade de l'objet dans la théorie freudienne. Freud énonce : « Après que le stade purement narcissique a été relayé par le stade de l'objet, plaisir et déplaisir signifient : relations du moi à l'objet³¹² ». En cela, il est pensable que l'objet d'amour soit un habillage de l'objet de la pulsion sexuelle. Ces deux figures de la pulsion et de l'amour constituent deux modalités du rapport du sujet avec l'objet - *Objekt* - dans l'économie psychique. Elles restent articulées à la théorisation freudienne de la sexualité et des pulsions ainsi que de la constitution du moi. Dans le corpus freudien, il existe une autre manière d'envisager la question de l'objet, sous les traits cette fois de *das Ding*, signifiant la Chose en français.

³¹⁰ Ibidem, p. 39.

³¹¹ Ibidem, p. 41.

³¹² Ibidem, p. 38.

6.1.3.3. Das Ding

Dans la conceptualisation freudienne de l'appareil psychique, *das Ding* apparaît comme un concept pour le moins abstrait. *Das Ding* désigne une chose irréprésentable dont Freud dit d'ailleurs qu'elle est unique, étrangère au sujet. Elle ne peut être substituée par un quelconque autre objet, car elle est d'emblée perdue. La spécificité de *das Ding* réside dans le fait qu'elle se présente comme un objet absolu, un objet mythique de satisfaction au principe de toute l'activité désirante du sujet : c'est une référence pour le sujet. En ce sens, *das Ding* serait fondatrice de la subjectivité humaine comme telle. Ce résumé succinct de *das Ding* nécessite d'être développé à partir des textes freudiens puis de la lecture qu'en a fait Lacan.

L'Esquisse d'une psychologie scientifique (1895)

Afin de saisir le concept de la Chose, nous proposons de retourner au texte de « l'Esquisse d'une psychologie scientifique » (1895) dans lequel Freud a abordé *das Ding* pour la première fois. Rappelons³¹³ que dans cet écrit, Freud tente de formaliser l'appareil psychique d'une manière scientifique et qu'il utilise ce qu'il nomme « la théorie de la quantité » et « la théorie du neurone ». Freud pense que l'appareil psychique se compose de divers neurones ayant chacun leur fonction propre (neurones moteurs, sensibles ou encore perceptifs) qui seraient à même d'explicitier les processus psychiques. Les variations quantitatives des neurones seraient mises en parallèle avec les variations psychologiques observées et en constitueraient un modèle explicatif.

Dans le système de neurones, Freud présente cet objet Chose comme ce qui reste d'une expérience originaire de satisfaction où le sujet ne se distinguait d'aucun objet. Rappelons que Freud conçoit un temps premier mythique où sujet et objet sont indifférenciés et qu'à la naissance, il n'y a pas d'objet dont on peut ressentir l'absence, pas d'objet sauf la Chose. Nous avons précisé précédemment que la séparation entre l'objet et le sujet est une construction qui s'effectue à partir de l'absence. Si l'objet n'est pas absent, ce n'est pas pour autant qu'il n'existe pas - bien au contraire. A ce propos, Lacan livrera la formule suivante : « Rien n'existe que sur fond supposé d'absence. Rien n'existe qu'en tant qu'il n'existe pas³¹⁴ ». Ainsi, la Chose serait un reste de rien, un vide pourtant au fondement de la subjectivité humaine qui institue la parole ; elle serait le « manque de rien », le « pur manque » : un objet dépourvu de représentation. Il s'agit d'un objet définitivement perdu en même temps qu'il vient constituer la référence extérieure pour le sujet. Freud nous donne à

³¹³ Se référer au chapitre 4 point 7.1 intitulé « Naissance d'une théorie de la douleur ».

³¹⁴ Lacan, J. 1966. « Réponse au commentaire de Jean Hyppolite sur la Verneinung de Freud », dans *Les Ecrits*, Paris, Le Seuil, 1966, p. 392.

penser *das Ding* comme « l'élément de perception constant³¹⁵ » irréductible et inaccessible au sujet par la remémoration. La Chose se saisit comme manque créé par l'absence (là où la perte crée le vide) où toutes retrouvailles s'avèrent impossibles car cet objet Chose est d'une nature étrangère au sujet. Pour autant, cet objet primordial, le sujet tentera toujours de le retrouver par le biais d'objets de satisfaction.

Dans ses écrits, Freud rattache *das Ding* à la première expérience de satisfaction où l'enfant est comblé par le sein maternel, aussi n'est-il pas rare que la Chose soit associée à la Mère, c'est-à-dire au premier Autre (qui n'est pas une personne). La Chose serait « simultanément le premier objet de satisfaction, puis ultérieurement le premier objet hostile, tout comme l'unique puissance qui secourt³¹⁶ ». Certes, *das Ding* n'est pas l'Autre mais peut néanmoins s'envisager comme le tout (ou le rien) de la jouissance Autre interdite au sujet. Le sujet cherche à retrouver cet objet inaccessible sans jamais l'atteindre et c'est cela même qui l'ordonne sous le règne des lois interdictrices fondatrices de la parole. La Chose donne à penser, à se penser, comme un objet pouvant apporter la satisfaction « totale », la jouissance Autre hors langage, non inscrite dans la castration. L'illusion de la complétude par le biais de la Chose renvoie à l'idée d'une jouissance venant dissoudre le sujet dans le magma matriciel.

A cet endroit, la Chose peut s'envisager en termes de temporalité, plus précisément comme absence de temps institué et rythmé. Afin de préciser ceci, empruntons à Freud la référence au principe de nirvana (qu'il a lui-même emprunté à B. Low) qu'il a décrit dans son texte *Au-delà du principe de plaisir* (1920). Le principe de nirvana se conçoit comme un état caractérisé par l'absence totale de tension ou d'excitations, un degré zéro de la vie de l'organisme sans aucun temps ni désir. En ce sens, la possibilité de retrouvailles avec la Chose signifierait l'absence de toute tension dans un temps où rien ne se crée. Pour le dire en terme lacanien, la Chose serait le « réel de la chose » ou le « hors-signifié », que Lacan définit ainsi : « le réel en tant qu'il est le domaine de ce qui subsiste hors de la symbolisation³¹⁷ ». Pour autant dit Freud, ces retrouvailles avec la Chose semblent impossibles et se doivent de l'être, sinon rien de l'appareil psychique et ultérieurement de la naissance de la subjectivité ne sauraient être. La Chose instaure un moment logique à partir de son absence qui permet que se

³¹⁵ Freud, S. 1895. *Entwurf/Esquisse I et II*, traduction de Suzanne Hommel, PALEA, Ecole de la cause freudienne, 1995, p. 52.

³¹⁶ Op. cité, p. 56.

³¹⁷ Lacan, J. 1966. « Réponse au commentaire de Jean Hyppolite sur la Verneinung de Freud », dans *Les Ecrits*, Paris, Le Seuil, 1966, p. 388.

fondent l'appareil psychique et son corollaire, la vie psychique. Elle ouvre ensuite à la dimension temporelle en permettant aux représentations psychiques d'exister et d'être investies. Le sujet a alors la capacité de convoquer l'objet psychique à sa guise et de tromper son attente du retour de l'objet (réel) perdu primordial

L'Éthique de la psychanalyse (1959-1960)

Dans son séminaire intitulé *l'Éthique de la psychanalyse* (1959-1960), Lacan a consacré une relecture du texte freudien de « l'Entwurf », (*l'Esquisse* en français) et a contribué par ce travail à éclairer ce que Freud entend par la Chose. Rappelons³¹⁸ que Lacan prend appui sur le texte de « l'Entwurf » afin d'apporter une réponse à la question centrale posée dans le séminaire. En effet, Lacan s'intéresse au travail du psychanalyste et se demande s'il se réduit à la demande du sujet de ne pas souffrir. Autrement dit, le travail du psychanalyste consiste-t-il à réduire au minimum le déplaisir pour permettre au sujet d'éprouver du plaisir ? L'étude du texte freudien de *l'Esquisse* s'avère pertinent pour répondre à cette question car il aborde les notions de principe de réalité, de principe de plaisir, ainsi que la question du souverain Bien dont Lacan se servira pour son séminaire. Dans *l'Esquisse*, Freud déduit que la vie psychique est dominée par le principe de plaisir dont l'objectif est de réduire au minimum le déplaisir, alors même qu'il pose la souffrance comme le point d'origine de l'appareil psychique. Ainsi, réduire la souffrance par la voie de la psychanalyse serait-ce une manière de croire que l'on pourrait retrouver *das Ding* ? Voyons ce que Lacan en dit.

Dans la partie du séminaire nommée « Introduction de la Chose », Lacan distingue d'abord entre *Sache*, l'affaire, la chose au sens juridique et *das Ding*. Puis il avance la proposition suivante : « Ce qu'il y a dans *das Ding*, c'est le secret véritable³¹⁹ ». Phrase pour le moins énigmatique car quel est ce secret que recèle la Chose, que concerne-t-il ? Et bien, ce secret concerne le principe de réalité dont Lacan dit qu'il n'est pas constitué d'emblée mais qu'il est second par rapport au principe de plaisir. Le rôle du principe de plaisir est de tenir compte des exigences du monde extérieur pour viser au plaisir. De fait, Lacan pointe que le principe de réalité fonctionnerait en fait « comme isolant le sujet de la réalité³²⁰ », c'est-à-dire que l'homme n'aurait affaire qu'avec des « morceaux choisis de réalité » non pas avec « toute » la réalité. En gardant à l'esprit que l'objectif premier est la satisfaction, nous comprenons que la

³¹⁸ Se référer au chapitre 4 point 6.5 intitulé « du réel lacanien de la douleur à l'objet *a* de la souffrance ».

³¹⁹ Lacan, J. 1959-60. *Le Séminaire livre VII. l'Éthique de la psychanalyse*, Paris, Le Seuil, 1986, p. 58.

³²⁰ Op. cité, p. 59.

réalité soit orientée de telle manière à tendre vers ce but et que le principe de réalité vienne secondairement au principe de plaisir³²¹.

A la question de savoir de quelle manière se constitue le principe de réalité, Lacan suit Freud. Ce dernier conçoit que le principe de réalité se constitue d'une division originelle portée par le *Nebenmensch* (le complexe du prochain) : il naîtrait d'un autre semblable porteur de séparation, sachant que le *Nebenmensch* est cet autre qui apporte une division entre la Chose et les attributs qualitatifs (bon ou mauvais) de la réalité. Cette division, cette séparation est source ou provocatrice de souffrance, mais une souffrance brute c'est-à-dire non encore médiatisée et non encore représentable. Das Ding apparaît comme « l'élément qui est à l'origine isolé par le sujet, dans son expérience du *Nebenmensch*, comme étant de sa nature étranger, Fremde³²² » précise Lacan. Il s'agit d'un objet à retrouver en tant que radical étranger au sujet. Dès lors, la Chose constituerait le premier dehors, « ce autour de quoi s'oriente tout le cheminement du sujet³²³ » dit Lacan. La Chose fonderait l'objectivité en opposition à la subjectivité.

Selon Lacan, *das Ding* peut être entendue comme l'Autre absolu dont la nature est d'être un objet perdu qui ne pourra jamais être retrouvé. Tout au plus, dit Lacan, on le retrouve comme regret, sachant que « Ce n'est pas lui que l'on retrouve, mais ses coordonnées de plaisir³²⁴ », soit l'objet *a*. *Das Ding* en tant que référence absolue viendrait ordonner le monde de la perception « de façon humaine ». Ainsi envisagée, *Das Ding* constitue une expérience mythique primordiale et structurale (donc inaccessible) qui pose la perte de l'objet comme antérieure à ce qui a été perdu ; qui pose la perte comme l'origine même. Citons Lacan : « Vous ne serez pas étonnés que je vous dise qu'au niveau des *Vorstellungen*, la Chose non pas n'est rien, mais littéralement n'est pas – elle se distingue comme absente, étrangère³²⁵ ». En termes lacaniens, la Chose serait le réel comme l'impossible à atteindre, mais pour autant un réel qui est déjà constitué avance Lacan : « Mais dans cette réalité que le sujet doit composer selon la gamme bien tempérée de ses objets, le réel, en tant que retranché de la

³²¹ Selon Lacan, la Chose s'articule avec les principes de réalité et de plaisir - principes dont d'une certaine manière il réfute l'opposition considérant que le principe de réalité se modifie afin de permettre la réussite du principe de plaisir.

³²² Ibidem, p. 64-65.

³²³ Ibidem, p. 65.

³²⁴ Ibidem, p. 65.

³²⁵ Ibidem, p. 78.

symbolisation primordiale, y est déjà³²⁶ ». La Chose se conçoit comme un système matriciel à partir duquel quelque chose de la symbolisation primordiale, de la représentation psychique peut advenir. L'une des formules lacanienne prend toute sa valeur ici car elle indique que « le symbolique est le meurtre de la Chose », aussi *das Ding* permettrait que le mouvement des représentations puisse s'initier, en ce sens elle serait la condition du sujet parlant. Ainsi, le secret véritable que recèle *das Ding* touche à la constitution du principe de réalité en ce qu'elle permet que « quelque chose » d'un dehors du sujet existe. Selon Lacan, la Chose « fonde l'orientation du sujet humain vers l'objet³²⁷ » en instituant le principe de réalité. Elle est ce « autour de quoi tourne tout le mouvement de la *Vorstellung*³²⁸ » c'est à dire l'élément imaginaire de l'objet, entre perception et conscience : l'objet psychique.

La façon dont Lacan évoque la Chose reprend ce que Freud définit en dernier lieu dans *l'Esquisse*, à savoir : « Ce que nous nommons des choses sont des restes qui se soustraient au jugement³²⁹ ». La Chose apparaît pour Freud comme ce reste perdu dès l'origine qui échappe au jugement, qui ne peut être qualifié en « bon » ou « mauvais » objet par le sujet, considérant qu'il ne pouvait exister d'objets extérieurs au sujet. Cette référence au jugement rattachée à la constitution de la réalité psychique sera reprise par Freud dans un texte plus tardif. Pour l'heure, en 1895, il écrit ceci : « au moment où s'instaure la fonction de jugement, les perceptions éveillent l'intérêt par suite de leur connexion possible avec l'objet désiré. Leurs complexes se trouvent ainsi divisés en une fraction non assimilable (l'objet) et une autre fraction révélée au moi par sa propre expérience (les « propriétés », ou activités de l'objet)³³⁰ ». La Chose s'entend comme ce qui est en-deçà de la fonction de jugement tout en constituant la condition, par son existence *inexistante* que l'objet psychique existe. Voyons maintenant comment la Chose est reprise chez Freud dans un texte de 1925, la *Verneinung*.

³²⁶ Lacan, J. 1966. « Réponse au commentaire de Jean Hyppolite sur la *Verneinung* de Freud », dans *Les Ecrits*, Paris, Le Seuil, 1966, p. 389.

³²⁷ Lacan, J. 1959-60. *Le Séminaire livre VII. l'Éthique de la psychanalyse*, Paris, Le Seuil, 1986, p. 72.

³²⁸ Op. cité, p.72.

³²⁹ Freud, S. 1895. *Entwurf/Esquisse I et II*, traduction de Suzanne Hommel, PALEA, Ecole de la cause freudienne, 1995, p. 60.

³³⁰ Freud, S. 1895. « L'Esquisse d'une psychologie scientifique », dans *Naissance de la psychanalyse*, Paris, PUF, 1979, p. 376.

La Verneinung (1925)

Trente années après *l'Esquisse*, Freud évoque à nouveau *das Ding* dans son texte intitulé *la Verneinung*³³¹ (1925) traduit en français par *la Dénégation*. Nous proposons de faire une lecture de ce texte en suivant un fil tiré par Freud entre *l'Esquisse* et *la Dénégation*, à savoir l'origine de l'objet en lien avec l'expérience de satisfaction. Cette lecture sera éclairée en parallèle par les propos de Lacan, qui a commenté la *Verneinung* suite à l'exposé fait par J. Hyppolite dans le cadre du séminaire sur *Les écrits techniques de Freud* (1954).

Dans cet article, Freud avance que sous la domination du principe de plaisir, le cheminement du sujet serait de retrouver des objets ou de se souvenir d'objets qui lui ont apporté de la satisfaction. Pour se faire, il convient que la réalité psychique soit constituée et par conséquent que les processus psychiques soient achevés. Freud précise que la constitution de la réalité psychique passe inmanquablement par la perte. Il énonce : « On reconnaît comme condition pour la mise en place de l'épreuve de réalité, que des objets aient été perdus qui autrefois avaient apporté une satisfaction réelle³³² ». En ce sens, la perte conditionne l'existence d'objets puisque ce n'est que de perdre une chose qu'on découvre qu'elle existe. Lacan résume les choses ainsi : « Il y eu d'abord l'expulsion primaire, c'est-à-dire le réel comme extérieur au sujet. Puis à l'intérieur de la représentation (*Vorstellung*) constituée par la reproduction (imaginaire) de la perception première, la discrimination de la réalité comme de ce qui de l'objet de cette perception première n'est pas seulement posé comme existant par le sujet, mais peut être retrouvé (*wiedergefunden*) à la place où il peut s'en saisir³³³ ».

C'est l'attribution d'un jugement de qualité à tel ou tel objet du monde qui permet d'orienter la recherche du sujet vers la satisfaction. Freud poursuit en énonçant ceci : « L'expérience l'a enseigné, il est important non seulement de savoir si une chose (objet de satisfaction) possède la propriété « bonne », donc mérite l'admission dans le moi, mais aussi si elle est là dans le monde du dehors, de façon que l'on puisse s'en emparer au besoin³³⁴ ». A cet endroit se saisit une double condition au jugement : attribuer une qualité à l'objet puis reconnaître son existence. Freud dégage ce qu'il nomme le « jugement d'attribution » et le « jugement

³³¹ Freud, S. 1925. « Die Verneinung » (La dénégation), traduit par Thèves, P ; This, B, dans *Le Coq Héron*, 8, 1982.

³³² Op. cité.

³³³ Lacan, J. 1966. « Réponse au commentaire de Jean Hyppolite sur la Verneinung de Freud », dans *Les Ecrits*, Paris, Le Seuil, 1966, p. 389.

³³⁴ Freud, S. 1925. « Die Verneinung » (La dénégation), traduit par Thèves, P ; This, B, dans *Le Coq Héron*, 8, 1982.

d'existence ». La fonction de jugement dans sa double composante a pour mission d'attribuer ou de retirer « verbalement, une propriété à une chose, et elle doit d'une représentation attester ou contester l'existence dans la réalité³³⁵ ». La fonction de jugement viendrait constituer la réalité psychique : un objet est bon ou mauvais ; il existe ou non et cette attribution est verbale donc liée au langage. Freud montre que c'est à partir de *das Ding* que se produit l'articulation au symbolique qui fait naître l'objet psychique, c'est-à-dire la représentation. Ainsi que Lacan le précise, *das Ding* représente « une fonction primordiale, qui se situe au niveau initial d'instauration de la gravitation des *Vorstellungen* inconscientes³³⁶ ». Il y aurait ainsi la Chose, puis du bon et du mauvais qualifiant tel ou tel objet. Lacan fait la remarque que « ce n'est que par les articulations symboliques qui l'enchevêtrent à tout un monde que la perception prend son caractère de réalité³³⁷ »

Il apparaît que la Chose en tant que premier extérieur, en tant que « référence au monde des désirs » permet que s'ordonne la recherche de la satisfaction. Envisagée comme objet mythique, elle permet au sujet dans son impossible quête pour tenter de la retrouver, de s'inscrire comme sujet désirant, à travers cette fois des substituts à savoir l'objet *a*.

6.1.3.4. L'objet *a*

L'objet *a* (prononcé objet petit a) constitue une autre figure de l'objet en psychanalyse, figure développée cette fois par Lacan. Tout comme *das Ding* chez Freud, l'objet *a* lacanien n'est pas plus aisé à saisir. Cet objet ne concerne pas non plus un objet du monde, un objet de connaissance : il s'agit d'un objet sans objectivité. S. Lesourd souligne à ce propos que par cette écriture algébrique le (a) de l'objet « s'équivaut à une inconnue mathématique³³⁸ » impliquant que cet objet de désir peut être n'importe quoi, n'importe quel objet : « n'importe quel trait partiel de l'autre dans la rencontre³³⁹ » précise S. Lesourd.

Les élaborations théoriques lacaniennes sur l'objet *a* sont présentes dans ses séminaires, principalement entre 1958 et 1963. Dès 1956-1957, dans le séminaire *La relation d'objet*, Lacan a entrepris de réfléchir à la notion d'objet à partir des textes freudiens. Il dégage à cette occasion ce qui sera au centre de sa théorie de l'objet, à savoir la question du manque d'objet. Citons Lacan : « Petit « a », c'est l'être en tant qu'il est essentiellement manquant au texte du

³³⁵ Op. cité.

³³⁶ Lacan, J. 1959-60. *Le Séminaire livre VII. l'Éthique de la psychanalyse*, Paris, Le Seuil, 1986, p. 77.

³³⁷ Lacan, J. 1966. « Réponse au commentaire de Jean Hyppolite sur la Verneinung de Freud », dans *Les Écrits*, Paris, Le Seuil, 1966, p. 392.

³³⁸ Lesourd, S. 2002. *Adolescences...rencontre du féminin*, Ramonville Saint Agne, Erès, p.112.

³³⁹ Op. cité, p. 112.

monde³⁴⁰ » ou comme le formule S. Lesourd, cet objet du désir n'est consistant « que parce qu'il est manquant pour le sujet³⁴¹ ». Le sujet s'introduit au désir par le manque, manque fondamental de l'objet du désir qui trouve à s'éclairer par les éléments théoriques amenés par Freud lorsqu'il évoque la retrouvaille de l'objet. Tout comme *das Ding* chez Freud, Lacan envisage que l'objet du désir est toujours un objet retrouvé, donc perdu dès l'origine et dont la perte est source de création de désir. S. Lesourd explique cela en posant que l'enfant s'introduit au désir en tant qu'objet de désir de la Mère, c'est-à-dire « en tant qu'il serait ce qui la complète imaginairement³⁴² ». Cependant, pour trouver sa place de sujet l'enfant doit renoncer à être l'objet qui la comblerait et c'est à cet endroit que « la métaphore du Nom du Père intervient pour nommer cet objet manquant : le Phallus, qui sera par la suite attribué au Père phallique imaginaire³⁴³ ». Ainsi, le manque vient creuser le lit du désir chez le sujet et c'est de ce manque, dit S. Lesourd, « qu'il deviendra, et qu'il sera désirant³⁴⁴ ». Le manque inscrit le sujet sous le règne de la Loi, de l'interdit et du signifiant selon Lacan, qui souligne que c'est parce que la loi interdit la mère qu'elle est désirée. Hors la perte, nulle inscription n'est possible et le sujet reste aliéné à un Autre non barré.

Dans le séminaire sur *l'Angoisse* (1962-1963), Lacan va théoriser plus avant sa conception de l'objet *a*, l'angoisse conçue comme manque du manque servant d'appui à ses propos. Nous avons vu que pour Lacan, l'objet *a* se définit comme l'objet cause du désir inconscient qui est « derrière le désir³⁴⁵ ». Il s'agit d'un objet qui justifie le désir dans le sens où c'est à travers lui que le désir peut venir s'ancrer, puisque selon S. Lesourd « sera désiré celui qui est supposé receler en lui cet objet manquant³⁴⁶ ». En termes lacaniens, ce dont il s'agit dans le désir, « c'est d'un objet, non d'un sujet. (...) un objet devant quoi nous défailions, nous vacillons, nous disparaissions comme sujet³⁴⁷ ». Cet objet est le reste d'une coupure et se constitue dans le rapport à l'Autre comme reste : « Toute l'existence de l'Autre se suspend à une garantie qui manque, d'où l'Autre barré. Mais de cette opération, il y a un reste, c'est le *a*³⁴⁸ » dit Lacan. La perte de l'objet (perte qui le constitue) se produit à l'endroit de la séparation entre le sujet et le premier objet (la Mère). Cette perte permet au sujet de discriminer entre l'objet externe

³⁴⁰ Lacan, J. 1961-62. *Le Séminaire livre IX. L'identification*, inédit..

³⁴¹ Lesourd, S. 2002. *Adolescences...rencontre du féminin*, Ramonville Saint Agne, Erès, p.112.

³⁴² Op. cité, p.112.

³⁴³ Ibidem, p.112.

³⁴⁴ Ibidem, p.112.

³⁴⁵ Lacan, J. 1962-63. *Le Séminaire livre X. L'angoisse*, Paris, Le Seuil, 2004, p. 120.

³⁴⁶ Lesourd, S. 2002. *Adolescences...rencontre du féminin*, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 112.

³⁴⁷ Lacan, J. 1960-61. *Le Séminaire livre VIII. Le transfert*, Paris, Le Seuil, 2001, p. 207.

³⁴⁸ Lacan, J. 1962-63. *Le Séminaire livre X. L'angoisse*, Paris, Le Seuil, 2004, p. 136.

de satisfaction (le sein) et l'objet d'amour - l'autre secourable duquel il dépend au temps de l'*Hilflosigkeit*. Le sujet saisit la perte comme un manque réel, une privation de l'objet qu'il va tenter de combler par d'autres objets. Lacan précise que dans la dialectique du sujet désirant, l'objet empirique visé par le sujet n'est en réalité qu'un représentant du premier objet de désir perdu. Le fait qu'il soit décrit par Lacan comme objet « toujours déjà perdu » fait saisir qu'il est impossible qu'il soit retrouvé par le sujet, quand bien même l'activité désirante du sujet va justement consister à vouloir le retrouver à travers d'objets substitutifs successifs. Si cet objet était retrouvé, il rendrait possible la fusion entre le sujet et le premier objet et restaurerait la complétude.

Pour Lacan, l'objet *a* se définit comme l'objet du désir de l'Autre, ce qui s'éclaire par le fait que le sujet se trouve soumis à l'attente du bon vouloir de l'Autre à son endroit, donc au bon vouloir de son désir. Dans ses élaborations théoriques, Lacan insiste sur la fonction d'objet cessible du *a* qui vient suppléer le sujet. Il énonce ceci : « La fonction de l'objet cessible comme morceau séparable véhicule primitivement quelque chose de l'identité du corps, antédédant sur le corps lui-même quant à la constitution du sujet³⁴⁹ ».

Selon nous, il est pensable de situer l'objet *a* entre l'objet Chose défini comme premier objet de satisfaction et de désir, et l'objet empirique désirable et désiré par le sujet qui symboliquement en représente un autre. En schématisant, l'objet *a* serait l'intermédiaire entre l'objet Chose et l'objet empirique. Il constituerait un trait d'union entre l'inconscient et la réalité permettant que s'initie la dynamique et la quête désirante. D'ailleurs, Lacan a situé l'objet *a* entre le besoin et la demande.

6.1.4. Souffrir d'aimer ?

Dans ce premier chapitre, nous avons dégagé que la souffrance psychique s'origine de la dépendance primordiale de l'*infans* au premier Autre et se prolonge dans le lien d'amour à cet Autre. Ceci offre d'envisager que l'homme souffre en premier lieu d'un autre et qu'il aime *par nécessité*, auquel cas il se trouve confronté au non-sens absolu de la souffrance psychique et de l'amour sans adresse. Une fois dévoilé le rapport entre la souffrance et l'amour, nous avons pris le parti de considérer l'autre (à partir de nos observations cliniques) pour lequel les sujets disent souffrir en terme d'*objet*, en référence à la théorie psychanalytique. Nous avons traité de la question théorique de l'objet psychique dont nous avons retracé la naissance

³⁴⁹ Op. cité, p. 363.

fictionnelle avant d'éclairer quelques unes des façons dont il peut être envisagé. Nous avons fait le choix d'étudier l'objet de la pulsion et l'objet d'amour, ainsi que *das Ding* (l'objet mythique) et l'objet *a* (l'objet du désir). Si chacune des figures de l'objet renvoie à une acception précise, nous avons noté que les choses ne sont pas clivées car l'objet d'amour découle d'une certaine manière de l'objet pulsionnel, tout comme l'objet *a* résulte de l'objet Chose. Ainsi, de cette présentation théorique de l'objet nous retenons que l'autre du discours des sujets en souffrance peut se lire comme un objet d'amour dont le lien excessif évoquerait la figure de l'Autre archaïque.

Dans le prochain chapitre, nous proposons d'interroger à quoi renvoie, c'est-à-dire à quel mécanisme ou à quelle logique, se rattache la nature excessive du lien à l'objet. Suivant le fil tiré par les travaux freudiens, nous envisageons de faire correspondre à l'excès de souffrance observé cliniquement l'excès d'amour ressenti pour l'objet. Freud a souligné le lien entre la souffrance et l'amour en avançant que l'amour creuse la souffrance et que plus l'on craint de perdre ou de voir disparaître l'autre aimé, plus l'on souffre. Ceci nous conduit à définir l'amour et plus précisément d'où l'amour s'origine et comment l'amour vient à l'objet, afin de cerner à quoi peut se rattacher l'excès constaté cliniquement.

Parlant de l'amour, nous nous référons à S. Lesourd qui énonce que « le sujet, dans son rapport à l'autre, cherche à se compléter par l'autre de la relation³⁵⁰ » ce qui souligne que si le désir s'écrit à partir du manque de l'objet, l'amour quant à lui « sera l'illusion de la complétude enfin trouvée avec l'objet³⁵¹ ». Ces énoncés permettent de distinguer entre l'amour et le désir et par ailleurs offrent d'envisager que la complétude avec l'objet constitue le destin normal de tout sujet en amour. Pour autant, l'illusion de la complétude dans l'amour s'accompagne-t-elle d'autant de souffrance psychique ? L'excès de souffrance s'origine-t-il du fait qu'il ne s'agit plus d'une illusion mais d'une conviction ? Etre convaincu de ne faire qu'un avec l'objet aimé procure assurément une grande jouissance mais accompagnée comme son ombre par la menace de perdre l'objet, d'où l'intense souffrance qui en découle ? De l'illusion à la conviction s'ouvre le gouffre du péril subjectif, car l'enjeu de maintenir le lien à l'objet devient vital pour le sujet. Ce type de lien excessif à l'objet d'amour renverrait-il alors à la figure extrême de l'amour qui se cache sous les traits de la passion ?

³⁵⁰ Lesourd, S. 2002. *Adolescences...rencontre du féminin*, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 117.

³⁵¹ Op. cité, p.112.

6.2. Souffrir de l'objet : l'amour

« Jamais nous ne sommes davantage privés de protection contre la souffrance que lorsque nous aimons » S. Freud

« L'amour se révèle davantage par les soupirs et la souffrance que par les rires et les cris de joie » L. Israël

Classiquement, l'amour est un sentiment d'attachement d'un être pour un autre, dont les ressorts sont souvent mystérieux voire inexplicables. En effet, l'amour ne se commande pas, pas plus qu'il ne s'achète, et il est difficile de dire pourquoi on aime un être plutôt qu'un autre. Dans la vie humaine, l'amour est l'objet de toutes les espérances et dans le même temps, source des plus vives souffrances. L'amour rend fort autant qu'il est une faiblesse, il rend l'homme capable du meilleur comme du pire. Ces oscillations rendent délicate une définition univoque de l'amour, d'autant plus qu'il s'exprime au niveau du corps (sexualité) comme au niveau symbolique (signifiant) et qu'il varie selon les époques et les cultures. La psychanalyse offre une certaine lecture de l'amour qui constitue un modèle de compréhension parmi d'autres du phénomène amoureux. Freud a plus que tout autre insisté sur l'importance dans la vie humaine de l'amour au point d'avoir été accusé (à tort) de pansexualisme. L'amour demeure cependant « l'horizon indépassable de la psychanalyse » selon P-L. Assoun³⁵² en ce qu'il constitue la ligne d'horizon du paysage inconscient et que le savoir psychanalytique sur l'amour ne saurait rien dire sur l'au-delà de l'amour. Néanmoins, la psychanalyse a soulevé l'origine narcissique, l'amarre sur le plan imaginaire et l'ambivalence de l'amour, trois éléments que nous allons préciser.

6.2.1. L'origine narcissique de l'amour

Selon Freud, l'amour est un sentiment humain qui trouve ses racines dans l'infantile, suivant le modèle de la figure de l'enfant qui tète le sein de sa mère. Il affirme que : « C'est là le propre de tout amour et il n'en existe pas qui n'ait son prototype dans l'enfance³⁵³ ». C'est à partir de la relation privilégiée entre la mère et l'enfant que le futur sujet va pouvoir se construire comme aimé et aimant. Ceci se réalise par le biais de l'identification, un processus psychique par lequel le sujet ou le moi s'approprie en partie ou en totalité les qualités d'un

³⁵² Assoun, P-L. 2005. *Le couple inconscient : amour freudien et passion postcourtoise*, Paris, Economica.

³⁵³ Freud, S. 1915. « Observations sur l'amour de transfert », dans *La technique psychanalytique*, Paris, PUF, 2004, p.126.

objet. Suivant la logique freudienne, le petit enfant va s'identifier à son premier objet d'amour qui est sa mère. A partir de là, l'objet aimé peut se penser comme devenant un autre moi-même (moi m'aime) - un autre dont le sujet devra plus tard se différencier – mais qu'à ce stade de son développement, le petit enfant ne distingue pas encore comme différent de lui. Freud nous offre de repérer l'origine narcissique de l'amour dans le fait que le sujet se prend d'abord lui-même ou son moi comme objet d'amour. L'amour s'établit dans un double mouvement : tourné uniquement vers le sujet (le narcissisme primaire étant l'amour que le sujet se porte à lui-même) ou vers l'autre qui l'aime en retour. Il existerait primitivement deux objets d'amour vers lesquels le sujet oriente ses pulsions sexuelles : lui-même et le premier Autre.

L'amour que le sujet porte à son moi trouve sa perpétuation à travers les objets qu'il investit, prétextes à cet amour égoïste primitif. Selon Lacan, dans l'amour il est question de réciproque où l'un s'aime car il reçoit de l'amour d'un autre. Il énonce : « L'amour, certes, fait signe, et il est toujours réciproque³⁵⁴ ». Ceci révèle la fragilité du lien amoureux car si l'amour est retiré par l'objet au sujet, le narcissisme de ce dernier se trouve mis à mal. La chanson populaire ne dit-elle pas que « les histoires d'amour finissent mal en général », ce qui souligne la précarité du lien narcissique constitué dans l'amour. Pour sa part, Freud avait relevé le paradoxe selon lequel c'est l'amour de l'autre qui à la fois constitue, mais aussi fragilise le narcissisme. Dans *Pour introduire le narcissisme* (1914), il écrit que l'égoïsme préserve de la maladie mais que pourtant il faut aimer pour ne pas tomber malade. Finalement, dans l'amour, tout ne serait-il qu'une question de dosage, d'alchimie entre un amour de soi suffisant et l'amour de l'autre pas trop exclusif ? Une alchimie où les mélanges doivent être savamment dosés sous peine d'inflation ou de déflation narcissique ?

L'essence narcissique de l'amour soulevée par Freud laisse peu de place à une vision plus romantique et Freud, il est vrai, a traité la question de l'amour en l'articulant notamment aux pulsions sexuelles. Dans *Pulsions et destin des pulsions* (1915), il étudie les pulsions sexuelles, en décrit les caractéristiques générales et dégage la question de l'amour qui selon lui implique un lien entre un sujet et un objet. L'amour est conçu en terme d'investissement pulsionnel d'un objet au travers duquel serait visée la satisfaction. Freud précise ceci : « L'emploi le plus adéquat du mot « aimer » se trouve dans la relation du moi à son objet sexuel³⁵⁵ ». La référence au sexuel dévoile la polysémie du mot amour qui conjoint le faire

³⁵⁴ Lacan, J. 1972-73. *Le Séminaire livre XX. Encore*, Paris, Le Seuil, 1975, p. 11.

³⁵⁵ Freud, S. 1915. « Pulsions et destins des pulsions », dans *Métopsychoanalyse*, Paris, Gallimard, 1968, p. 40.

(faire l'amour) renvoyant au corps et à la libido, et l'être (être amoureux) qui renvoie au domaine des sentiments. En ce sens, l'amour conjoint la dimension pulsionnelle à la dimension symbolique et désirante : l'amour s'élabore psychiquement, il se met en mot (cf. *Fragment d'un discours amoureux* de R. Barthes, 1977) tout autant qu'il se met en acte. L'amour freudien ne se situe pas sur le seul plan sexuel comme une fonction liée à la reproduction, bien au contraire : l'amour ne se confond pas avec la génitalité car Freud affirme que « là où l'homme aime, il ne désire pas ». Ceci pose la distinction entre l'amour-sentiment et l'amour-pulsionnel que par la suite Lacan proposera de saisir dans la phrase suivante : « L'amour se distingue du désir, considéré comme la relation-limite qui s'établit de tout organisme à l'objet qui le satisfait. Car sa visée n'est pas de satisfaction, mais d'être. C'est pourquoi on ne peut parler d'amour que là où la relation symbolique existe comme telle³⁵⁶ ». Le nouage entre l'amour et le désir complexifie la sexualité humaine et creuse le lit des névroses ou donne naissance à des troubles psychiques.

6.2.2. L'imaginaire

Partant de l'héritage freudien, Lacan a pour sa part dégagé l'amarre imaginaire à l'amour. Il prolonge l'idée de l'origine narcissique en précisant ceci : « C'est son propre moi qu'on aime dans l'amour, son propre moi réalisé au niveau imaginaire³⁵⁷ » : l'on aime d'abord son propre reflet. Primitivement, l'amour se déploie au niveau du moi, conçu comme une instance imaginaire qui se réalise par la somme des identifications et que Lacan a théorisé dans *Le stade du miroir* (1936). Pour que le sujet puisse s'aimer et aimer un autre que lui, cela implique d'en passer d'abord par un autre qui le regarde et qui l'aime. Le sujet n'existe qu'à travers le regard du premier Autre maternel qui le constitue et qui lui donne naissance narcissiquement comme une image par le regard qu'il lui porte. L'amour comme phénomène narcissique implique un autre à son origine et s'adresse à un autre, à des autres tout au long de la vie du sujet dans un rapport de réciprocité. Ces autres, ces objets d'amour et de désir ne sont cependant pas n'importe lesquels, comme Lacan le souligne : « Ce n'est pas tous les jours qu'on rencontre ce qui est fait pour vous donner juste l'image de votre désir³⁵⁸ », une image où l'objet aimé devient le support des fantasmes du sujet à un moment donné de son histoire et qui va provoquer en lui le sentiment amoureux. Lacan dit ceci : « l'amour, c'est ce qui se passe dans cet objet vers lequel nous tendons la main par notre propre désir et qui, au

³⁵⁶ Lacan, J. 1953-54. *Le Séminaire livre I. Les écrits techniques de Freud*, Paris, Le Seuil, 1975, p. 304.

³⁵⁷ Op. cité, p. 163.

³⁵⁸ Ibidem, p. 163.

moment où notre désir fait éclater son incendie, nous laisse apparaître un instant cette réponse, cette autre main qui se tend vers nous comme son désir³⁵⁹ ». Pour exister, l'amour se noue au désir sur le plan imaginaire et peut se représenter comme la rencontre de deux fantasmes – une rencontre qui donne à ces fantasmes une illusion de réalité. S. Lesourd écrit ceci : « Le sujet, dans l'amour, aura l'impression d'être complété, par l'objet qu'il a situé dans l'autre de la relation. L'amour est ainsi une manière d'agir le fantasme pour le sujet³⁶⁰ ». Le sujet imagine avoir trouvé dans l'autre un soutien à son fantasme, d'avoir trouvé en lui l'objet *a*, c'est-à-dire qu'il croit être parvenu à combler le manque creusé par le désir. Heureusement tel n'est pas le cas nous dit Lacan, car l'amour ne peut être articulé qu'autour du manque, compte tenu du fait que ce que le sujet désire « il ne peut en avoir que manque³⁶¹ ». L'amour parfait n'existe que dans le fantasme et de ce fait il se soutient mal de la différence avec l'autre, des différences face auxquelles le sujet est confronté dans la réalité.

C'est donc pure illusion de croire que l'autre réaliserait la promesse phallique et comblerait le manque désirant du sujet. Une illusion qui conduit Lacan à envisager l'amour en terme de sentiment comique, de farce comique où chaque sujet croit avoir trouvé chez l'autre ce qui lui manque ; où chacun fait le don à l'autre de ce qu'il croit qu'il manque à l'autre. Il s'agit d'une farce, car selon Lacan, ce « qu'il manque à l'un n'est pas ce qui est caché dans l'autre³⁶² ». Dans l'amour, on donne ce qu'on n'a pas sans pour autant savoir que ce n'est pas de cela dont il s'agit et on ignore ce qu'on a qui fait de nous un objet d'attrait pour l'autre. C'est tout cela qui fonde la duperie de l'amour – duperie sous-tendue d'ignorance. Rappelons qu'au jeu du désir « les dès sont pipés et les cartes truquées » comme l'énonce F. Dolto (1972). La magie de l'amour opère justement par la promesse du don de l'impossible, par la croyance de ce que l'on donne à l'autre. Lacan énonce ceci : « il n'y a pas de plus grand don possible, de plus grand signe d'amour que le don de ce qu'on n'a pas³⁶³ ». On donne ce qu'on n'a pas à quelqu'un qui n'en veut pas, voici la conception lacanienne de l'amour qui, plus encore que Freud, n'offre pas une vision très romantique mais insiste sur le caractère de duperie de l'amour sous tendue par l'ignorance qui constitue son unique vérité. L'amour est ignorance de ce que l'on croit aimer en l'autre comme de ce que l'on croit lui donner. Lacan ajoute ceci : « Autrement dit, ce qui fait le don, c'est qu'un sujet donne quelque chose d'une façon

³⁵⁹ Lacan, J. 1960-61. *Le Séminaire livre VIII. Le transfert*, Paris, Le Seuil, 2001, p. 216.

³⁶⁰ Lesourd, S. 2002. *Adolescences...rencontre du féminin*, Ramonville Saint Agne, Erès, p.112.

³⁶¹ Lacan, J. 1960-61. *Le Séminaire livre VIII. Le transfert*, Paris, Le Seuil, 2001, p. 153.

³⁶² Op. cité, p. 53.

³⁶³ Lacan, J. 1956-57. *Le Séminaire livre IV. La relation d'objet*, Paris, Le Seuil, 1994, p. 140.

gratuite, pour autant que derrière ce qu'il donne il y a tout ce qui lui manque³⁶⁴ ». L'amour est l'illusion de combler le manque désirant avec l'objet aimé, alors qu'au contraire le sujet donne à l'autre tout ce qu'il n'a pas et permet ainsi au désir de se pérenniser. En ce sens, l'amour peut s'envisager comme une métaphore, comme quelque chose qui vient se substituer au manque creusé par le désir.

Pour autant, si l'amour est le don d'un impossible, il est aussi une demande adressée à un autre dans un mouvement de retour, une demande que Lacan résume ainsi : « Je te demande de refuser ce que je t'offre, parce que ce n'est pas ça - ça vous savez ce que c'est, c'est l'objet a. L'objet a n'est aucun être³⁶⁵ ». C'est peut-être parce que ce n'est « pas ça » que l'amour s'inscrit dans l'insatisfaction, qui fait que le sujet demande sans cesse à l'autre des preuves de son amour pour lui. L. Israël soulignait que les preuves d'amour n'existent pas, il disait qu' « il n'y a pas, en vérité de preuve d'amour³⁶⁶ ». Il pensait qu'il ne pouvait y avoir que des déclarations d'amour, qui peuvent à la rigueur s'écrire. Dans cette remarque nous pouvons entendre que l'amour exige une dette, une preuve à produire dans la réalité pour certifier à l'autre qu'on l'aime vraiment et qui passerait au-delà du symbolique, au-delà des mots. Ce sentiment humain qui mêle la sexualité au désir est une chose complexe, bien incertaine car jamais garantie. La seule certitude de l'amour dégagée par Lacan est la suivante : « C'est que l'amour, ça ne se prêche pas. Et ça ne se conseille pas. Ça s'espère quelquefois. En fait, tout ce qu'on peut en dire, c'est que arrive ou que ça n'arrive pas³⁶⁷ ». Que cela arrive ou non, l'amour pour exister doit se supporter du symbolique et c'est sans doute dans le lien symbolique que l'amour peut se faire preuve et témoigner de la dette à l'autre.

Dans son premier séminaire, Lacan a distingué entre l'amour comme passion imaginaire qui coïncide avec l'amour narcissique freudien, et l'amour comme don actif qu'il institue sur le plan symbolique. Cet amour don actif vise la différence avec l'autre ou selon les termes lacaniens, il « vise toujours, au-delà de la captivation imaginaire, l'être du sujet aimé, sa particularité³⁶⁸ ». Ainsi, dans cette forme d'amour, on aime l'autre pour ce qu'il est et ce qui le fonde dans sa spécificité de sujet, donc c'est en confrontant l'autre imaginaire avec l'autre de la réalité que l'on découvre ses différences - différences qui feront qu'on l'aime ou que

³⁶⁴ Op. cité, p. 140.

³⁶⁵ Lacan, J. 1972-73. *Le Séminaire livre XX. Encore*, Paris, Le Seuil, 1975, p. 114.

³⁶⁶ Israël, I. 1976. *L'hystérique, le sexe et le médecin*, Paris, Masson, p. 215.

³⁶⁷ Op. cité, p. 63.

³⁶⁸ Lacan, J. 1953-54. *Le Séminaire livre I. Les écrits techniques de Freud*, Paris, Le Seuil, 1975, p. 305.

l'on ne l'aime pas. Cet amour s'articule au désir, dont Lacan souligne qu'il se nourrit dans la non-possession de l'objet, contrairement à l'amour passion qui repose essentiellement sur l'aliénation à la dimension imaginaire. L'illustration de l'amour passion serait le coup de foudre, représentation de « l'amour fou » pour Lacan, qui se déroule sur le seul plan imaginaire et qui provoque chez le sujet « une véritable subduction du symbolique, une sorte d'annulation, de perturbation de la fonction d'idéal du moi³⁶⁹ ». Cela signifie que le sujet est sûr d'avoir rencontré dans l'autre, dans un trait, un regard ou un geste de l'autre, la perfection de l'amour. Un amour parfait qui ne se soutient que d'imaginaire et qui peut se résumer à la possession de l'autre comme objet, ou comme le dit Lacan, un amour où on a un autre tout à soi, qui est « essentiellement une tentative de capturer l'autre dans soi-même³⁷⁰ ». Cette forme d'amour passion porté par le narcissisme primaire ne tient aucun compte de la différence entre soi et l'autre car l'un est l'autre dans un fantasme de fusion. Et si, de la rencontre imaginaire entre le sujet et l'objet, l'objet parvenait à combler le trou laissé par le désir, le désir ne serait plus et aucun don ne s'avérerait possible.

Le détour par ces deux formes d'amour permet à Lacan de souligner que sans la dimension symbolique, sans la parole qui affirme l'être dans sa différence de sujet, il n'y a pas d'amour mais seulement une fascination imaginaire. Selon Lacan, l'amour « vrai » c'est de l'imaginaire articulé avec du symbolique et sa loi (la castration). Il s'inscrit sous le primat du phallus - le phallus étant le signifiant de la jouissance et le signe du manque ou pour reprendre Lacan : « Le phallus, c'est l'objection de conscience faite par un des deux êtres sexués au service à rendre à l'autre³⁷¹ ». Auquel cas, la dimension imaginaire demeure toute puissante, l'amour se fait passionnel, fusionnel et le moi risque de se confondre avec l'idéal du moi, et le sujet de se perdre dans l'autre. C'est, selon l'expression de P-L. Assoun, lorsque « l'objet du désir cesse d'être encadré par le fantasme³⁷² », que l'amour devient alors une passion.

³⁶⁹ Op. cité, p. 162.

³⁷⁰ Ibidem, p. 304.

³⁷¹ Lacan, J. 1972-73. *Le Séminaire livre XX. Encore*, Paris, Le Seuil, 1975, p.13.

³⁷² Assoun, P-L. 2005. *Le couple inconscient : amour freudien et passion postcourtoise*, Paris, Economica, p. 23.

6.2.3. Eros sans Thanatos

Dans la culture occidentale, l'amour renvoie à deux archétypes opposés évoquant la complémentarité. Le premier archétype contient l'idée d'une différence radicale entre deux êtres qui les relierait entre eux. En sciences physique, l'énoncé *les opposés s'attirent* permet d'en rendre compte en évoquant l'image des pôles négatifs et positifs d'un aimant qui s'attirent et des pôles similaires qui se repoussent. Dans cette perspective, l'un est ce qui manque à l'autre pour être complet et c'est cela qui les unit. Le second archétype véhicule l'idée de *mêmeté* soutenue par le dicton suivant : *Qui se ressemble s'assemble !* Ici, l'un et l'autre être se pensent semblables et de ce fait complémentaires. L'amour évoque à la fois l'union de deux êtres dans leur différence et le fantasme de ne faire qu'Un de deux sous tendant un désir de fusion.

Ces deux archétypes trouvent un écho dans ce que Freud développe en terme d'amour narcissique dans son texte *Pour introduire le narcissisme* (1914). Il précise ceci : « L'on aime alors, selon le type de choix narcissique, ce que l'on a été et qu'on a perdu, ou bien ce qui possède les perfections que l'on n'a pas du tout³⁷³ ». Pourtant, à la lumière de la théorie freudienne sur le fondement narcissique de l'amour, n'est-il pas plus aisé de se reconnaître dans le même que dans la différence ? Cette idée de complémentarité dans le même se retrouve également dans le mythe platonicien du *Banquet* qui relate que chaque être serait à l'origine issu d'une entité séparée en deux parties. La quête amoureuse consisterait à retrouver sa partie manquante pour restaurer l'unité : de cette manière, un plus un serait égal à Un. Notons que c'est de la séparation que naît l'amour, donc du manque creusé par l'absence de l'autre et que si l'autre n'est pas séparé du sujet, nulle quête n'est à entreprendre afin de restaurer l'unité perdue ou brisée.

Intéressons-nous à l'amour comme réunion de deux complémentarités qui est présente dans certains récits mythiques ou certaines traditions philosophiques, notamment dans le texte du *Banquet* de Platon.

³⁷³ Freud, S. 1914. « Pour introduire le narcissisme », dans *La vie sexuelle*, Paris, PUF, 2002, p. 104.

6.2.3.1. Le Banquet

Le texte platonicien du *Banquet*³⁷⁴ - dont Lacan a fait un commentaire dans son séminaire *Le Transfert*³⁷⁵ (1960-1961) - traite de l'amour dans ses différentes acceptations. Le récit du *Banquet* se compose de différents discours sur l'amour chacun porté par un personnage (Phèdre, Pausanias, Diotime, etc.). Ces discours constituent autant de versions d'amour que de versions de souffrance, car à chaque façon d'aimer se rattache une manière de souffrir. Le discours qui nous intéresse évoque l'origine de la conception de l'amour où un être constitue la moitié de l'autre pour n'en faire qu'un seul. Dans *Le Banquet*, c'est le personnage d'Aristophane qui se prête au développement de ce dialogue sur la nature humaine et ses souffrances, dialogue où selon Lacan, il présente une conception quelque peu « comique » de l'amour. Chez Aristophane, l'amour est présenté comme une invention divine ayant pour conséquence la recherche de la moitié manquante de soi-même. Aristophane explique que c'est de la main des Dieux de l'Olympe que les hommes, suite à une faute, ont été coupés en deux. Cette séparation a créé un manque et entraîné la recherche de la partie manquante pour restaurer l'unité perdue. Aristophane énonce : « C'est évidemment de ce temps lointain que date l'amour inné des hommes les uns pour les autres, celui qui rassemble des parties de notre nature ancienne, qui de deux êtres essaye d'en faire un seul³⁷⁶ ». Il poursuit son dialogue en soulignant ceci : « Chacun d'entre-nous est donc une fraction d'être humain dont il existe le complément³⁷⁷ ». Envisagé sous cet angle, l'amour consiste à se réunir et se fondre avec l'être aimé afin, dit Aristophane « Que de deux vous ne fassiez qu'un seul et que toute votre vie vous viviez tous deux comme si vous n'étiez qu'un³⁷⁸ ». La réunion de tels êtres a pour effet de nier toute différence entre eux, d'effacer tout manque car ils seraient confondus ou fondus en un seul tout. L'amour touche ici à la jouissance qui se perpétue dans l'au-delà de la vie, car après leur mort ces êtres ne seront pas deux mais bien un dans une mort commune, précise Aristophane.

³⁷⁴ Platon, *Le banquet*, Flammarion, Paris, Les belles lettres, 1992.

³⁷⁵ Dans ce séminaire, Lacan extrait l'*agalma*, c'est-à-dire l'objet du désir, l'objet *a*, traduit par l'ornement, la parure. Il s'agit d'un objet dont les reflets phalliques font de lui un objet survalorisé par le sujet. Avec l'*agalma*, Lacan rend compte de la fonction fétiche de l'objet en rapport avec l'image, qui peut conduire le sujet à la passion amoureuse. Lacan écrit ceci : « Si cet objet vous passionne, c'est parce que là dedans, caché en lui, il y a l'objet du désir, *agalma*³⁷⁵ ». Lacan, J. 1960-61. *Le Séminaire livre VIII. Le transfert*, Paris, Le Seuil, 2001, p. 180.

³⁷⁶ Platon, *Le banquet*, Flammarion, Paris, Les belles lettres, 1992, p. 39.

³⁷⁷ Op. cité, p. 39.

³⁷⁸ Ibidem, p. 41.

Cet éloge de l'amour que l'on pourrait qualifier d'amour fusionnel ou passionnel a trouvé un certain écho dans la littérature ou la poésie à travers les siècles. Dans les œuvres célèbres telles *Roméo et Juliette* ou *Tristan et Iseult* - véritables mythes sur le thème des amants maudits - l'amour se dévoile comme possession de l'être aimé et le cas échéant tend vers la mort si cette possession s'avère impossible. L'étude du poème de *Tristan et Iseult*³⁷⁹ va nous permettre d'en mesurer la dimension passionnelle tragique.

6.2.3.2. Tristan et Iseult

Cette vieille légende celte relate l'histoire tragique de Tristan, jeune orphelin recueilli par son oncle, le roi Marc, et de Iseult la blonde, décrite comme la plus belle femme du monde. Tristan est présenté comme un héros invincible, tueur de monstres et de dragons. Un jour, il est chargé de se rendre de Cornouailles en Irlande afin de demander la main d'Iseult pour son oncle Marc. Après quelques aventures, Tristan parvient à honorer sa mission et embarque avec Iseult et sa servante vers la Cornouaille où les attend son oncle. Inquiète de la réussite de cette union, la mère d'Iseult a confié à la suivante de sa fille un philtre d'amour destiné au roi Marc et à Iseult, philtre « capable de faire naître la passion chez l'homme et la femme qui en boiraient³⁸⁰ ». Ce sortilège a le pouvoir inouï de susciter un amour réciproque et éternel entre les deux époux, de telle sorte « qu'ils ne pourraient supporter d'être éloignés l'un de l'autre plus d'une journée sans en pâtir gravement et plus d'une semaine sans risquer d'en mourir³⁸¹ ». Durant la traversée qui les mènent en Cornouailles, la servante fait boire par erreur ce philtre à Tristan et Iseult qui succombent à la plus folle passion l'un pour l'autre et ne tardent pas à devenir amants. Pour autant, de retour en Cornouailles, le mariage royal est célébré et les deux amants doivent vivre leur passion clandestinement. Hélas ! le roi Marc les soupçonnent et les surprend ensemble : Tristan et Iseult sont tous deux condamnés à mort. Cependant, à la place du bûcher, Iseult est confiée à un groupe de lépreux, et Tristan qui s'est échappé parvient à la délivrer. Les deux amants réunis s'enfuient.

Vivant dans la forêt, ils consultent l'ermite Ogrin qui conseille à Tristan de s'exiler et à Iseult de retourner auprès de son époux, ce qu'ils font. Mais la passion est trop forte et les amants se fréquentent à nouveau. Une nouvelle fois découverts, Tristan décide de partir en exil et erre de royaume en royaume. Il s'arrête en Petite-Bretagne, y rencontre le duc Hoël qui lui offre

³⁷⁹ *Tristan et Iseult*, traduction de Louis, R., Paris, Librairie générale française, 1972.

³⁸⁰ Op. cité, p. 54.

³⁸¹ Ibidem, p. 54.

d'épouser sa fille, Iseult aux blanches mains. Nous lisons : « Tristan désire Iseult aux blanches mains pour sa beauté, qui était comme un reflet de Iseult d'Irlande, mais aussi pour ce nom d'Iseult qui lui rappelle son premier amour³⁸² ». Tristan accepte l'union, mais pris de remords il ne peut se résoudre à consommer le mariage car cela reviendrait à tromper Iseult la blonde. Tristan retourne alors en Cornouailles pour voir Iseult mais doit une fois encore se résoudre à la quitter.

De retour en Petite-Bretagne, Tristan est grièvement blessé au cours d'un combat. Iseult la blonde est appelée à ses côtés car elle possède des dons de guérisseuse. Malheureusement, Tristan est trahi par son épouse Iseult aux blanches mains qui, ivre de jalousie, lui annonce qu'Iseult a refusé de venir le soigner. Tristan meurt de chagrin « Iseult, vous n'avez pas voulu venir auprès de moi ! Pour votre amour il me faut aujourd'hui mourir³⁸³ ! ». Iseult la Blonde apprenant sa mort, s'allonge à ses côtés et l'y rejoint « Ami Tristan, tu es mort pour mon amour. Puisque tu n'es plus en vie, je n'ai plus moi-même aucune raison de vivre. (...) Mais, puisque je n'ai pu te guérir, puissions-nous du moins mourir ensemble³⁸⁴ ! ». Ainsi meurent les deux amants qui sont enterrés dans la même chapelle en Cornouailles par le roi Marc. Il est noté que « Sur la tombe d'Iseult la blonde, il planta un buisson de roses rouges et sur celle de Tristan un cep de noble vigne. Les deux arbustes grandirent ensemble et leurs rameaux se mêlèrent si étroitement qu'il fut impossible de les séparer ; chaque fois qu'on les taillait, ils repoussaient de plus belle et confondaient leur feuillage³⁸⁵ ». La passion comme réunion, comme fusion de deux êtres trouve à s'exprimer au-delà de la mort même.

L'amour passion se noue ici à la mort, la mort comme ultime possibilité pour les amants de se rejoindre dans un au-delà, si cela est empêché de leur vivant. C'est à cet endroit que se dévoile la dimension tragique de ce mythe où du tiers est radicalement absent entre les amants. Le philtre d'amour opère comme un pacte ultime entre Tristan et Iseult et la passion qui les relie provoque une sorte de désordre symbolique (*subduction du symbolique* dit Lacan). La loi à laquelle soumet la passion est duelle, binaire : c'est l'amour ou la mort. Comme l'énonce P-L. Assoun : « Ne jurer que par l'autre implique à terme la haine et la mort³⁸⁶ ». La passion est une figure de l'amour impossible qui exige la fusion, la passivité de

³⁸² Ibidem, p. 156.

³⁸³ Ibidem, p. 203.

³⁸⁴ Ibidem, p. 204.

³⁸⁵ Ibidem, p. 206.

³⁸⁶ Assoun, P-L. 2005. *Le couple inconscient : amour freudien et passion postcourtoise*, Paris, Economica, p. 2.

l'amour absolu qui trouve son accomplissement dans le désir narcissique de la mort : dans la mort même. « A travers l'autre passionnément aimé, c'est une certaine relation archaïque à son propre idéal que l'amoureux instaure et (ré)incarne. Cette dimension est ce qui noue le destin aveugle et fatal de la passion³⁸⁷ » rajoute P- L. Assoun. Ce destin aveugle et fatal n'est pas sans évoquer une autre figure emblématique du tragique qu'est Antigone, image d'une passion selon Lacan. Engagée dans un combat passionné contre l'arbitraire de la loi, Antigone est une héroïne plus qu'une « victime si terriblement volontaire³⁸⁸ » ainsi que Lacan a pu la décrire. Elle vient dire quelque chose du désir pur - non pas de l'amour pur comme chez Tristan et Iseult – mais du désir pur, « désir de rien³⁸⁹ » donc, dont la fonction se situe également dans un rapport fondamental avec la mort. La psychanalyse nous enseigne que le désir s'érige sur le manque : pour Antigone c'est de perdre son frère, ses frères, qui provoque en elle un désir de mort qui la conduit à mourir, détachée de tout objet d'amour.

6.2.3.3. Antigone

Dans la mythologie grecque, Antigone est la fille d'Œdipe, le roi de Thèbes et de la reine Jocaste ; elle est la sœur d'Étéocle, de Polynice et d'Ismène. Dans la dramaturgie de Sophocle³⁹⁰ *Antigone*³⁹¹ est l'une des trois tragédies qui compose le cycle d'Œdipe ; elle succède à *Œdipe roi* et *Œdipe à Colone*. Afin d'en saisir le sens, il nous faut brièvement rappeler les deux précédentes tragédies. A la fin d'*Œdipe roi*, lorsque Œdipe découvre qu'il a à son insu, tué son père Laïos et épousé sa mère, il se crève les yeux et s'exile de Thèbes guidé par Antigone. Arrivé à Colone, il est accueilli par le roi Thésée et y meurt. Sophocle écrit que ses ossements seront une bénédiction pour le pays, non plus une malédiction qui avait causé la peste.

Après le départ d'Œdipe, ses deux fils Étéocle et Polynice décident de se partager le royaume et de régner l'un après l'autre durant une année. A la fin de la première année, Étéocle rompt le pacte d'alternance et refuse de céder le pouvoir à son frère Polynice, lequel décidera en représailles d'assiéger Thèbes. Cet épisode est relaté par Eschyle dans *Les sept contre Thèbes*³⁹² (-467 av. J.-C.) qui raconte le siège de Thèbes par Polynice qui, après avoir perdu le trône qu'il devait partager avec son frère, s'est réfugié en Argos et a épousé la fille du roi

³⁸⁷ Op. cité, p.68.

³⁸⁸ Lacan, J. 1959-60. *Le Séminaire livre VII. l'Éthique de la psychanalyse*, Paris, Le Seuil, 1986, p. 289.

³⁸⁹ Op. cité, p. 345. La citation complète de Lacan est la suivante : « la place du désir en tant qu'il est désir de rien, rapport de l'homme à son manque à être ».

³⁹⁰ Sophocle (496?-405 av J.C.) poète tragique grec.

³⁹¹ Sophocle, *Antigone*, Paris, Edition les Belles lettres, 1991.

³⁹² Eschyle, *Les sept contre Thèbes*, Paris, Edition les Belles lettres, 2002.

Adraste. Il convainc ce dernier d'entreprendre une expédition contre Thèbes avec l'aide de six chefs et de leurs soldats qui sont chargés d'assiéger chacun une porte de Thèbes, Polynice se chargeant de la septième porte. Durant le siège, les deux frères se donnent mutuellement la mort et concrétisent la malédiction de leur père. Eschyle écrit ceci : « Tu as succombé sous un frère et c'est un frère que tu as tué³⁹³ ». Le pouvoir revient alors à Créon, frère de Jocaste et tuteur des deux frères. Des funérailles sont organisées pour Étéocle mais point pour Polynice sur décision de Créon qui refuse d'ensevelir le cadavre d'un traître qui a combattu sa propre patrie. Citons Eschyle : « Mais pour son frère, pour Polynice, dont voici le corps, il sera jeté hors de nos murailles, sans sépulture, en proie aux chiens, puisqu'il a été le devastateur du pays cadméen³⁹⁴ ».

C'est à cet endroit que débute la tragédie d'Antigone qui, suite à la décision de son oncle, déclare ceci : « Je saurai affronter un péril pour enterrer un frère, sans rougir d'être aussi indocile et rebelle à ma ville³⁹⁵ ». Au nom de la piété filiale et d'une loi morale supérieure aux lois humaines, Antigone enfreint l'ordre de Créon et donne la sépulture à son frère. Elle brave la colère de Créon en lui disant : « Je ne pensais pas que tes défenses à toi fussent assez puissantes pour permettre à un mortel de passer outre à d'autres lois non écrites, inébranlables des dieux !³⁹⁶ ». Devant cet affront, son oncle la condamne à périr emmurée vivante dans un tombeau. Allant jusqu'au bout de son désir, Antigone se donne la mort par pendaison dans ce tombeau. Son fiancé Hémon, le fils de Créon, la découvre et se suicide sur son cadavre. Eurydice, l'épouse de Créon et la mère de Hémon se donne la mort également.

Dans la dernière partie de son séminaire consacré à *l'Éthique de la psychanalyse* (1959-1960), Lacan commente la tragédie d'Antigone, commentaire qui lui permet de soutenir que Antigone nous fait voir « le point de visée qui définit le désir³⁹⁷ ». En ce sens, elle illustre ce qu'il en est du désir de l'analyste et de son éthique. Suivant l'idée que la tragédie a pour but la catharsis, c'est-à-dire la purgation des passions, Lacan soutient que l'éthique de l'analyse implique « la dimension de l'expérience tragique de la vie³⁹⁸ » qui démasque l'impossible de notre désir. Impossible sauf pour Antigone qui, inflexible, va soutenir son désir jusqu'à la mort en se supportant de son frère défunt Polynice. Tenant tête à Créon, Antigone rend les honneurs funéraires à ce frère criminel pour la seule raison qu'il est son frère, issu de la même

³⁹³ Op. cité, p. 69.

³⁹⁴ Ibidem, p. 73.

³⁹⁵ Ibidem, p. 73.

³⁹⁶ Sophocle, *Antigone*, Paris, Edition les Belles lettres, 1991, p. 18.

³⁹⁷ Lacan, J. 1959-60. *Le Séminaire livre VII. l'Éthique de la psychanalyse*, Paris, Le Seuil, 1986, p. 290.

³⁹⁸ Op. cité, p. 361.

matrice qu'elle. Antigone énonce : « Subir la mort, pour moi n'est pas une souffrance. C'en eût été une, au contraire, si j'avais toléré que le corps d'un fils de ma mère n'eût pas, après sa mort, obtenu un tombeau³⁹⁹ ». Voilà la loi morale supérieure qu'agite Antigone, qui ce faisant lui permet de restituer la valeur unique de l'être de son frère en l'extrayant « de tout ce qu'il a véhiculé comme bien et comme mal, comme destin, comme conséquences pour les autres, et comme sentiments pour lui-même⁴⁰⁰ » dit Lacan. Ceci est rendu possible par le fait qu'il s'agit d'une valeur étant « essentiellement de langage », ce qui signifie que hors du langage, cette valeur unique de l'être ne saurait être conçue. Selon Lacan, la confrontation d'Antigone avec la mort du frère aimé met à nu la relation du sujet au langage, au grand Autre. Antigone se situe à la limite du langage, dont Lacan dit quelle n'est rien d'autre « que la coupure qu'instaure dans la vie de l'homme la présence même du langage⁴⁰¹ ». Limite qui établit la castration pensée comme coupure pour le sujet, limite donc du désir d'Antigone qui reconnaît dans l'amour d'un mort (Polynice) la coupure du langage qui dévoile en elle un désir de mort. Lacan énonce : « Mais Antigone mène jusqu'à la limite l'accomplissement de ce que l'on peut appeler le désir pur, le pur et simple désir de mort comme tel. Ce désir, elle l'incarne⁴⁰² ». Incarnation par Antigone du désir de mort qui la dévoile sous les traits d'une image fascinante « dans son éclat insupportable » souligne Lacan, parce qu'elle va jusqu'au bout de son désir, un désir indestructible qui est la mort volontaire, au-delà même de la vie. Antigone déclare : « Ah ! Malheureuse qui ne dois plus compter au nombre des humains ni au nombre des morts, et ne dois pas plus habiter chez les morts que chez les vivants !⁴⁰³ ». En un sens, Antigone apparaît comme un être inhumain, à demi déesse car morte-vivante comme l'énonce Lacan : « Sans être encore morte, elle est déjà rayée du monde des vivants⁴⁰⁴ ». En cela, elle incarne l'image d'une beauté dérangeante puisque tragique, Antigone a atteint le point d'absolu du désir au-delà de tout.

Curieuse destinée que celle d'Antigone qui consent à se sacrifier pour l'*Atè*⁴⁰⁵ familiale, sans crainte ni pitié, ni compromis. P. Guyomard offre de résumer le personnage d'Antigone par la formule suivante : « Pour elle, vivre, c'est céder, et mourir, c'est vivre⁴⁰⁶ ». Antigone

³⁹⁹ Sophocle, *Antigone*, Paris, Edition les Belles lettres, 1991, p. 19.

⁴⁰⁰ Lacan, J. 1959-60. *Le Séminaire livre VII. l'Éthique de la psychanalyse*, Paris, Le Seuil, 1986, p. 325.

⁴⁰¹ Op. cité, p. 325.

⁴⁰² Ibidem, p. 329.

⁴⁰³ Sophocle, *Antigone*, Paris, Edition les Belles lettres, 1991, p.34.

⁴⁰⁴ Op. cité, p. 326.

⁴⁰⁵ Terme grec traduit par malheur, fléau, folie.

⁴⁰⁶ Guyomard, P. 1998. *La jouissance du tragique : Antigone, Lacan et le désir de l'analyste*, Paris, Flammarion, p. 106.

représente l'ultime vérité du désir qui vient souligner ce que Lacan appelle « la réalité de la condition humaine », à savoir « l'*Hilflosigkeit*, la détresse où l'homme dans ce rapport à lui-même qui est sa propre mort (..) n'a à attendre d'aide de personne⁴⁰⁷ ». L'*Hilflosigkeit* en tant que désarroi absolu qui se fonde pourtant dans un lien étroit à un autre dont dépend entièrement le sujet des temps premiers, un lien que nous pourrions définir en terme de passion originaire.

6.2.3.4. La passion originaire : l'*Hilflosigkeit* freudien

Pour la psychanalyse, l'amour passionnel ou fusionnel renvoie au désir de retour à l'archaïque, au narcissisme primaire, à ce temps avant le stade du miroir où le sujet était l'autre et inversement. Il renvoie à la nostalgie d'un temps fantasmé d'une unité idéale entre le sujet et l'autre, un temps mythique antérieur à toute séparation, à toute différenciation. Bref, un temps premier où le sujet et l'autre étaient confondus, où comme le dit Freud « il n'y avait pas d'objet dont on pût ressentir l'absence⁴⁰⁸ ». Mais un temps par la suite marqué par la détresse infantile conjointe de l'angoisse, comme l'a souligné Freud dans *Inhibition, symptôme et angoisse* (1926). Une détresse qui noue inexorablement l'angoisse à l'amour comme condition d'existence du sujet. Freud observe que l'angoisse est la réaction au danger de perdre l'objet, l'objet « en tant que protection contre toutes les situations de détresse⁴⁰⁹ ». En ce sens, le petit d'homme se trouve entièrement dépendant d'un objet qu'il craint plus que tout de perdre, à l'image du rapport entretenu par le passionné avec son objet d'amour. Dans son texte, Freud dégage que le besoin d'être aimé est issu de la prématuration biologique de l'homme. Il énonce ceci : « le facteur biologique est l'état de détresse et de dépendance très prolongé du petit d'homme⁴¹⁰ ». C'est bien parce que, contrairement à la plupart des animaux, l'homme naît inachevé qu'il a besoin d'un autre extérieur, et surtout de son amour pour exister. Sans cet autre qui l'aime, il est certain que l'*infans* ne puisse survivre : l'amour de l'autre apparaît comme une nécessité vitale. Dès lors, plus que d'un lien d'amour simple, il s'agit d'un lien vital nouant l'amour à la mort où l'autre est tout pour soi dans une dimension tragique.

⁴⁰⁷ Lacan, J. 1959-60. *Le Séminaire livre VII. l'Éthique de la psychanalyse*, Paris, Le Seuil, 1986, p. 351.

⁴⁰⁸ Freud, S. 1926. *Inhibition, symptôme et angoisse*, Paris, PUF, 1986, p. 100.

⁴⁰⁹ Op. cité, p. 96.

⁴¹⁰ Ibidem, p. 82.

L'amour originaire d'un autre qui se présente comme un tout pour le petit d'homme évoque un lien premier que l'on peut qualifier de passionnel. Passionnel puisque le petit d'homme dépend entièrement de l'autre maternel qui, d'une certaine manière, le modèle et détient la possibilité de le fonder ou non dans sa différence de sujet. En ce sens, nous pouvons inférer que la première passion humaine pour un autre trouve sa racine dès la naissance - passion qui peut perdurer et dont les traces trouvent à se faire entendre dans les rets du transfert. L'idée d'une passion originaire est notamment soutenue par A. Levallois dans son article intitulé *Une passion pour la vie*⁴¹¹ dans lequel elle envisage que les premiers liens affectifs vécus par l'enfant sont de nature passionnelle. Elle avance ceci : « la vie ne commence-t-elle pas, en effet, dans une passion qui a tous les caractères de la passion amoureuse⁴¹² ? ». En tant que forme extrême de l'attachement, la passion s'inscrit au cœur de la vie humaine avec corrélativement la menace de son aliénation engendrant pour le sujet l'impossibilité d'aimer (ici l'amour au sens lacanien de don actif, de différence). Freud a toujours insisté sur la nécessité pour le sujet de se séparer de l'objet premier (la mère), quand bien même cette séparation est source de souffrance.

Ainsi, la passion première est fondatrice du sujet et garante de son existence, tout en dévoilant par son excès, la possibilité qu'elle ne puisse s'éteindre. A. Levallois souligne ceci : « c'est qu'en restant prisonnier de la passion parentale, il devient impossible d'aimer, comme si un double occupait l'univers et que chaque tentative pour en sortir était presque « punie de folie »⁴¹³ ». Elle ajoute que dans la situation analytique, dans le transfert, ce sont ces affects infantiles passionnés qui sont réactivés. « Le transfert est le révélateur de la violence passionnée dans laquelle s'origine la vie⁴¹⁴ ». Il semble bien que c'est à partir du dispositif analytique et du processus de transfert que quelque chose d'une souffrance originée dans un terreau passionnel donne à se saisir. Nous faut-il entendre l'insistance répétitive des sujets que nous avons rencontré à en référer à un autre comme cause de leur souffrance comme un point de butée qui trouve ses racines à l'orée de la vie ? Dès lors, le transfert permettrait par le biais de la relation analytique et de l'amour artificiel qui y préside, d'être l'instrument par lequel un sujet en souffrance d'un autre parviendrait à se défaire de cette passion originaire par trop aliénante, une passion qui se dévoile comme une figure extrême d'Eros.

⁴¹¹ Levallois, A. 2004. « Une passion pour la vie », dans *Cliniques méditerranéennes*, 69, 73-86.

⁴¹² Op. cité, p. 74.

⁴¹³ Ibidem, p. 84.

⁴¹⁴ Ibidem, p. 85.

6.2.3.5. La passion, figure extrême d'Eros

La passion ne constitue pas une notion ou un concept psychanalytique, toutefois il nous semble possible d'en dire quelque chose en prenant appui sur le personnage mythique d'Eros dans la théorisation freudienne des pulsions de la deuxième topique (1920). Selon Freud, Eros, le dieu grec de l'amour, représente les pulsions de vie opposées aux pulsions de mort, rattachées à la figure de Thanatos, le dieu de la mort. Notons que Freud oppose ici l'amour à la mort plutôt que de s'inscrire dans l'opposition classique vie/mort. En conceptualisant sa deuxième topique, Freud rassemble sous l'amour la dimension sexuelle (la libido) et emprunte la figure d'Eros pour la représenter. Cette figure d'Eros, Lacan dira qu'elle apparaît notamment chez Freud ainsi : « (...) de l'Eros défini comme fusion, qui du deux fait un, de l'Eros, qui, de proche en proche est censé tendre à ne faire qu'un d'une multitude immense⁴¹⁵ ». Eros évoque ici le désir de synthèse, de rassembler, de lier bien plus que la lutte contre la mort (Thanatos) en ce qu'il tend au principe de plaisir, qui est un principe de réduction de tension afin de parvenir à la satisfaction. Si cette référence à Eros peut être discutable pour décrire les pulsions de vie, elle est néanmoins opérante dans le cas de l'amour fusionnel car elle vient souligner l'absence de conflictualité qui sous-tend cette forme d'amour. L'amour fusionnel vise le tout et, dans un au-delà du plaisir, toucherait à la jouissance comme possible - donc à la mort. Précisons que dans sa théorie, Lacan a distingué deux jouissances : la jouissance phallique et la jouissance féminine ou Autre. Ces deux jouissances ne concernent pas la réalité anatomique du sujet mais viennent spécifier le mode de relation de l'être parlant au phallus et à la castration. Selon Lacan, la jouissance phallique est bornée par le manque et non par la plénitude, elle confronte l'homme à sa finitude et de ce fait est source de souffrance. La jouissance féminine ou Autre, inscrite sous l'angle pulsionnel, intéresse le plaisir sexuel, donc la chair : elle prend racine dans le corps.

Afin de l'éclairer, prenons appui sur les travaux de S. Lesourd (2001) qui traite (à côté de la toxicomanie) de l'exemple de la mystique religieuse pour décrire la jouissance Autre. Cette jouissance du corps de la mystique religieuse est *orgasme du corps* (à l'image de la jouissance du flash du toxicomane) puisque « l'ascèse imposée au corps est jouissance de tout le corps supposée faire jouir l'Autre divin⁴¹⁶ » écrit S. Lesourd. Ce que vise le sujet dans un au-delà du plaisir, dans un « en plus », est une jouissance originare qui le comblerait entièrement. S.

⁴¹⁵ Lacan, J. 1972-73. *Le Séminaire livre XX. Encore*, Paris, Le Seuil, 1975, p. 63.

⁴¹⁶ Lesourd, S. 2001. « L'impossible rencontre de la chair », dans *Tomber en amour*, sous la dir. de Didier Lauer, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 96.

Lesourd précise que la jouissance Autre est sans limite et que l'on pourrait la décrire comme « une répétition de coups dont l'intensité doit se graduer, s'augmenter de plus en plus pour continuer à être éprouvable⁴¹⁷ ». Cette jouissance du corps, absolue, exige constamment une mise supplémentaire et est sans limite aucune, aussi ne nous étonnons pas que l'ultime de cette jouissance est « la mort et la disparition du sujet⁴¹⁸ ». Par ailleurs, la jouissance Autre est en lien avec Thanatos au sens de « réduction à la poussière⁴¹⁹ » car elle se situe en deçà du manque. Elle procure l'illusion de la présence de l'objet absolu dans laquelle le sujet croit possible de parvenir à le rencontrer pour ne faire qu'un avec lui et pour accéder à la pure jouissance. S. Lesourd précise ceci : « Ce qui est cherché dans l'extase mystique, c'est l'Autre dans une tentative de combler le manque dans l'Autre, visée qui n'apparaît pas au sujet impossible⁴²⁰ ». Or, ceci ne mène le sujet qu'à sa perte par épuisement car la jouissance Autre est impossible à atteindre : elle conduit le sujet à la mort, la mort de tout désir. S. Lesourd précise : « La seule limite que rencontre cet engouffrement dans la jouissance Autre théoriquement toujours exponentielle, c'est celle du corps, soit la mort⁴²¹ ».

L'illusion de la complétude avec l'autre aimé, nous l'avons vu pour *Tristan et Iseult*, recèle ce risque « corrélatif de sa jouissance, que le moi se vide au profit de l'objet⁴²² ». L'idée de risque moiïque est présente dans plusieurs écrits de Freud, où il envisage l'amour comme une menace narcissique pour le moi lorsque l'objet aimé écrase le moi du sujet. La menace se produit par l'aveuglement, l'idéalisation par le sujet de l'objet de son amour : l'expression populaire *l'amour est aveugle* offre de résumer la substitution de l'idéal du moi du sujet par l'objet aimé. Freud dit que l'objet vient se mettre à la place de l'idéal du moi du sujet et parvient à fausser son jugement. Il écrit : « Dans de maintes formes de choix amoureux, il devient même évident que l'objet sert à remplacer un idéal du moi propre, non atteint⁴²³ ». L'idéalisation se réalise au détriment du moi propre du sujet amoureux et va affaiblir le potentiel narcissique de sa libido jusqu'à, dans certains cas extrêmes, le réduire à néant. Dans ces situations, Freud dit que « l'objet a pour ainsi dire absorbé le moi⁴²⁴ ». La menace

⁴¹⁷ Lesourd, S. 2002. *Adolescences...rencontre du féminin*, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 64.

⁴¹⁸ Op. cité, p. 65.

⁴¹⁹ Lacan, J. 1972-73. *Le Séminaire livre XX. Encore*, Paris, Le Seuil, 1975, p. 63.

⁴²⁰ Lesourd, S. 2001. « L'impossible rencontre de la chair », dans *Tomber en amour*, sous la dir. de Didier Lauru, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 97.

⁴²¹ Op. cité, p. 97

⁴²² Assoun, P-L. 2005. *Le couple inconscient : amour freudien et passion postcourtoise*, Paris, Economica, p.19.

⁴²³ Freud, S. 1921. « Psychologie des foules et analyse du moi », dans *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1981, p. 177.

⁴²⁴ Op. cité, p. 177.

narcissique se concrétise lorsque l'objet disparaît ou est perdu : perdre l'objet ou son amour provoque une hémorragie dans le moi, source de souffrance psychique. Dès lors, l'objet d'amour devient l'objet cause de la souffrance du sujet pouvant le mener dans les cas les plus extrêmes, à la dépression, la mélancolie voire à la mort.

Ceci vient faire écho avec ce que Freud dégage tout au long de ses élaborations théoriques sur l'amour. En effet, Freud soutient que tout état amoureux rappelle plutôt « les phénomènes psychiques anormaux que les états normaux⁴²⁵ ». L'amour donne à se saisir dans ses excentricités, ses travers, ses pathologies. Il est une maladie comme le dit le chanteur, ou tout au moins sûrement un symptôme. Un symptôme signant son anormalité qui recèle un risque pour le sujet en venant menacer sa santé psychique et/ou son intégrité physique. Une maladie d'amour mais encore plus, une folie véritable qui conduira Freud à énoncer que : « quand on est amoureux on est fou⁴²⁶ ». L'amour rend fou et le coup de foudre peut être mortel prévient Freud : « Dans l'aveuglement de l'amour on devient criminel sans remords⁴²⁷ ». De cette folie, la psychopathologie de la vie quotidienne en témoigne, au travers notamment des crimes passionnels. Afin de donner une vue d'ensemble du phénomène amoureux comme folie ordinaire, laissons la parole à J-C. Lavie (1997) qui écrit ceci : « Agresser, souffrir, tourmenter, satisfaire, s'efforcer, contrarier, soumettre, s'absenter, dépérir, semer la discorde, se taire, subir, être gentil, renoncer... L'amour s'extorque, tout autant qu'il se mérite, se mendie ou s'attend. Ce qu'en son nom chacun inflige aux autres ou à soi-même, lui semble depuis toujours pleinement légitime. L'amour est un crime parfait!⁴²⁸ ». Un crime parfait, car au nom d'Eros, l'être humain peut tout supporter, tout envisager et aussi tout entreprendre.

Ainsi, dans la passion amoureuse le sujet tend à ne faire qu'un avec l'autre au risque de la dénarcissisation, de l'extrême souffrance psychique ou du passage à l'acte meurtrier. Eros comme figure de l'Un, figure de l'amour passionnel, met à mal la dimension symbolique contenue dans l'amour et exclut toute ambivalence. Le contrat passionnel entre le sujet et l'objet se pose en terme de certitude réciproque où chacun est convaincu que l'autre l'aime et qu'il n'est rien sans lui. Il ne peut y avoir l'un sans l'autre et la seule manière dont l'autre puisse manquer est la mort ; la mort comme réalisation de l'impossibilité de la fusion ou

⁴²⁵ Freud, S. 1915. « Observations sur l'amour de transfert », dans *La technique psychanalytique*, Paris, PUF, 2004, p. 127.

⁴²⁶ Ibidem, p. 163.

⁴²⁷ Freud, S. 1921. « Psychologie des foules et analyse du moi », dans *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1981, p. 178.

⁴²⁸ Lavie, J-C. 1997. *L'amour est un crime parfait*, Paris, Gallimard, p. 50.

comme expression de la haine à l'égard de l'objet auparavant follement aimé. La transformation de l'amour en haine conduit à l'anéantissement de la chose aimée, qui équivaut à détruire l'amour. L'une des pointes extrêmes de la passion amoureuse est la figure de la haine totale portée à l'encontre de l'objet, qui dans un mouvement de renversement de l'amour en haine vient révéler l'intrication des deux sentiments : c'est l'*hainamoration* de Lacan.

6.2.3.6. L'*hainamoration*

Dans sa théorisation, Lacan énonce qu'il n'y a « pas d'amour sans haine⁴²⁹ », ce qui souligne le lien étroit qui unit ces deux sentiments. Lacan a formé le terme d'*hainamoration* à partir du mot énamoration dont il a remplacé la première syllabe *en* par *haine*. Il ne s'agit pas de l'énamoration définie comme le fait de tomber en amour et qui incarne suivant D. Luru « un élan vers l'autre, dans une poussée pulsionnelle, voire passionnelle, qui entraîne irrésistiblement le sujet vers l'autre⁴³⁰ ». Ce néologisme qui condense l'amour et la haine vient souligner que l'amour recèle une tension agressive interne marquée par le désir de possession absolu de l'objet aimé et qui renvoie à la haine. Dans la cure analytique, l'*hainamoration* se saisit lorsque l'amour de transfert bascule vers la haine ; lorsque les signes d'amour s'inversent pour laisser la place à la haine. D. Luru pense que l'analyste doit tenter de repérer à quels moments s'effectue la bascule et précise que chaque analysant « à des temps différents de la cure passera par divers mouvements qui singulariseront son énamoration de transfert⁴³¹ ».

L'*hainamoration* lacanienne offre de saisir le profond lien unissant l'amour à la haine, un lien qui trouve à s'éclairer par la primauté de la haine sur l'amour. Cela sous entend qu'il n'y a l'amour que parce qu'il y a la haine *avant*, à l'origine du sujet. Ontologiquement, Freud dit que le sujet éprouve en premier la haine et non l'amour ; une « haine d'être » immémoriale originée à la naissance du sujet dévoilant qu'il « naît dans le giron de la haine » et que derrière tout amour l'on trouve la haine. Pour sa part, Lacan, tentant de situer l'amour, conclura le séminaire *Encore* par la phrase suivante : « la vraie amour débouche sur la haine⁴³² », ce qui

⁴²⁹ Lacan, J. 1972-73. *Le Séminaire livre XX. Encore*, Paris, Le Seuil, 1975, p. 82.

⁴³⁰ Luru, D. 2000. « Le perpétuel inachèvement de l'énamoration », dans *Tomber en amour*, sous la dir. de Didier Luru, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 13.

⁴³¹ Op. cité, p. 123.

⁴³² Lacan, J. 1972-73. *Le Séminaire livre XX. Encore*, Paris, Le Seuil, 1975, p.133.

offre de saisir que c'est dans l'abord de l'être « que réside l'extrême de l'amour, la vraie amour⁴³³ » donc la haine.

⁴³³ Op. cité, p.133.

6.3. Le retour (originaire) de Thanatos

Pour la psychanalyse, la haine est envisagée comme l'envers de l'amour et désigne une passion obscure du sujet qui vise à détruire les objets source de déplaisir et de plaisir. Cette haine primordiale indifférenciée trouve ses racines chez Freud du côté du père. En effet, la haine originaire envers le père se transforme en amour pour le père mort. C'est la rivalité haineuse qui permet l'Oedipe et entraîne la loi symbolique de l'interdit au fondement du lien social. La haine possède cette double caractéristique d'être à la fois le précurseur de l'amour et également d'être à l'origine de la société.

6.3.1. La haine chez Freud

Dans *Totem et Tabou* (1913), Freud inscrit la haine comme première dans les relations entre les hommes. C'est par le meurtre du père de la horde par les fils - ce père jouisseur possesseur de toutes les femmes - que s'opère la mutation de la haine en amour. La culpabilité née du crime permet l'expression de l'amour pour le père et son idéalisation en figure totémique (puis en figure divine). C'est au nom du père que les fils se rallient à une loi sociale qui se fonde sur les deux interdits majeurs : le meurtre et l'inceste. Pour autant, le refoulement dans l'inconscient de cette haine originaire ne signifie pas que la société humaine ne soit que bonté ou amour du prochain. Au contraire, Freud avance lors d'une conférence à la loge B'nai B'rith de Vienne le 15 février 1915 ceci : « Nous sommes tous issus d'une longue lignée d'assassins ». Eros et Thanatos sont constamment intriqués, avec la précision essentielle apportée par Freud, que la haine est première. Il écrit ceci : « c'est la haine et non l'amour qui est la relation sentimentale primaire entre êtres humains⁴³⁴ ». Cette primauté de la haine trouve sa confirmation dans la formule attribuée à Empédocle⁴³⁵ : « La genèse commence quand la haine s'accomplit », la genèse s'entendant de la civilisation, de la cité. A ce titre, l'histoire de Caïn et Abel illustre la haine première fondée sur la méconnaissance de l'autre semblable qui est pourtant un frère et dont Lacan apportera le commentaire suivant à propos d'une petite fille qui frappait un petit camarade voisin sur le crâne : « Le geste de Caïn (...) manifestait seulement la structure la plus fondamentale de l'être humain sur le plan imaginaire – détruire celui qui est le siège de l'aliénation⁴³⁶ », c'est-à-dire le semblable.

⁴³⁴ Freud, S. 1913. « La disposition à la névrose obsessionnelle », dans *Névrose, psychose et perversion*, Paris, PUF, p. 197.

⁴³⁵ Philosophe, ingénieur et médecin grec (-493 à -433 av. J-C)

⁴³⁶ Lacan, J. 1953-54. *Le Séminaire livre I. Les écrits techniques de Freud*, Paris, Le Seuil, 1975, p.194.

Caïn et Abel

Le récit biblique présent dans « la Genèse » aborde un fratricide commis par Caïn à l'encontre d'Abel. Caïn est reconnu comme le premier fils du premier homme mais aussi le premier criminel sur la Terre. Le livre de « La Genèse » donne peu de précision sur Caïn et Abel si ce n'est que Abel est pasteur et Caïn agriculteur.

Il est écrit : « Abel faisait paître les moutons, Caïn cultivait le sol. A la fin de la saison, Caïn apporta au Seigneur une offrande de fruits de la terre ; Abel apporta lui aussi des prémices de ses bêtes et leur graisse. Le Seigneur tourna son regard vers Abel et son offrande, mais il détourna son regard de Caïn et de son offrande. Caïn en fut très irrité et son visage fut abattu. Caïn parla à son frère lorsqu'ils furent aux champs, Caïn attaqua son frère et le tua. Le Seigneur dit à Caïn : « Où est ton frère Abel ? » - « Je ne sais pas, répondit-il. Suis-je le gardien de mon frère ? » - « Qu'as-tu fait ? reprit-il. La voix du sang de ton frère crie du sol vers moi. Tu es maintenant maudit du sol qui a ouvert la bouche pour recueillir de ta main le sang de ton frère ». Cet acte terrible rendra Caïn distinct de tous les autres, à la fois condamné à porter sa faute et empêché d'être tué à son tour : « Le Seigneur lui dit : « Eh bien, si l'on tue Caïn, il sera vengé sept fois. » Le Seigneur mit un signe sur Caïn pour que personne en le rencontrant ne le frappe » (Genèse,4⁴³⁷).

Caïn incarne une figure de « présumé innocent » selon l'étude faite sur ce passage biblique par J. Hassoun (1997), un présumé innocent c'est-à-dire un coupable évoquant la figure de « celui qui porte sur lui une énorme faute, mais dont l'existence néanmoins devra être tolérée⁴³⁸ » dit l'auteur. L'existence de Caïn sera tolérée puisque d'elle dépend la fondation de la cité. En effet, les chapitres suivants du livre de « la Genèse » racontent que Caïn se marie, qu'il a un fils Hénoch et qu'il construit une ville portant le nom de son fils. Caïn donne naissance à une grande lignée, fondatrice de la civilisation et de notre culture.

Le fratricide renvoie à une forme de haine que Lacan a évoqué en terme de « haine jalouse » qui se porte à l'endroit du semblable fraternel et concerne le rapport du sujet avec l'autre, plus précisément avec son image. Dans son séminaire *L'identification* (1962), Lacan aborde ce registre de la haine pour un autre semblable dont les ressorts imaginaires sont patents. Il s'agit d'une haine banale proche de l'envie, incontournable pour le sujet mais qui ne conduit pas, comme ce fût le cas pour Caïn, au passage à l'acte meurtrier. La haine se dégage alors de la

⁴³⁷ *La Bible*. 1996. TOB, Paris, Edition du Cerf.

⁴³⁸ Hassoun, J. 1997. *L'obscur objet de la haine*, Paris, Aubier, p. 55.

violence agie - quand bien même nous admettons que la haine recèle une part violente. L'histoire de Caïn et Abel donne à penser que c'est une violence liée à une haine féroce qui se trouve aux racines de la société et du lien social. En ce sens, la haine est nécessaire dans la vie humaine, elle introduit la culpabilité (liée à la faute) et la dette (interdit divin d'être puni à son tour) : la haine est structurelle. Dans la suite de ses travaux, Freud reviendra sur la haine première à l'origine de la loi symbolique de l'interdit, tout en soutenant qu'elle nuit au progrès de l'humanité (*Le malaise dans la culture*, 1929).

Dans la dernière partie de *Pulsions et destin des pulsions* (1915), Freud va affiner ses vues sur la haine sur le plan métapsychologique. Il va développer une doctrine métapsychologique de la haine inconsciente en posant qu'elle serait au principe même de la constitution de l'objet et du moi. Freud avance que sur le plan pulsionnel, la haine se présente comme opposée à l'amour (renversement en son contraire). Il ajoute qu'elle constitue le précurseur de l'amour, qu'elle trouve son essence dans le moi et qu'elle s'adresse à des objets. Freud déclare : « le moi hait, déteste, poursuit avec l'intention de détruire tous les objets qui sont pour lui sources de sensations de déplaisir ⁴³⁹ ». La haine s'exerce sur les objets qui sont mis au dehors et qui constituent une menace pour le moi ou procure en lui du déplaisir. Pour autant, pour que cela se produise, encore faut-il que l'objet existe. Nous savons qu'à l'origine, pour l'*infans*, l'objet n'existe pas d'emblée mais il se construit. Au début de la vie psychique, Freud écrit que : « l'extérieur, l'objet, le haï, seraient, tout au début, identiques ⁴⁴⁰ », identiques signifie qu'ils font partie d'un même tout, un même magma non encore différencié. Cette indifférenciation primordiale doit s'ordonner afin de constituer le moi et la réalité psychique – le moi qui aura à reconnaître puis à différencier entre les objets bons et mauvais, intérieurs et extérieurs.

Afin d'éclairer ceci, prenons appui sur le texte de la *Verneinung* (1925) dans lequel Freud développe comment la haine originnaire (inconsciente) oeuvre pour donner naissance à l'objet (l'objet psychique) donc à la représentation, et corrélativement à la « constitution du moi et du non-moi, du dedans et du dehors ⁴⁴¹ ». Selon Freud, la *Verneinung* (la dénégation) est le substitut du refoulement qui marque la division dans laquelle se constitue le moi à partir de la fonction de jugement. Freud inscrit la fonction de jugement au cœur de la constitution de la réalité psychique, un jugement chargé d'une double décision : l'attribution et l'existence.

⁴³⁹ Freud, S. 1915. « Pulsions et destins des pulsions », dans *Métapsychologie*, Paris, Gallimard, 1968, p. 40.

⁴⁴⁰ Op. cité, p. 38.

⁴⁴¹ Lesourd, S. 2005. *La construction adolescente*, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 98.

Citons Freud : « La fonction de jugement a essentiellement deux décisions à prendre. Elle doit attribuer ou retirer, verbalement, une propriété à une chose, et elle doit d'une représentation attester ou contester l'existence dans la réalité⁴⁴² ». Cela signifie que l'opération de jugement d'attribution octroie à l'objet une valeur positive ou négative : par la *Bejahung* (l'affirmation) ce qui est bon reste à l'intérieur et ce qui est mauvais est rejeté et se situe à l'extérieur (*Verwerfung*). A ce propos, S. Lesourd énonce que « poser hors de soi le monde extérieur permet au sujet de se situer comme hors de l'extérieur et donc d'assurer sa complétude et sa sécurité interne⁴⁴³ ». Ainsi, confronté à des pulsions externes ou internes excessives le moi recourra de manière défensive aux mécanismes visant à écarter ces excitations pulsionnelles, soit par l'expulsion ou par l'agression envers l'objet. A cet endroit, la haine opère en tant que récusation, refus : c'est un Non qui juge et qui fonde l'objet comme représentation. Freud ajoute : « La propriété dont il doit être décidé, aurait pu, à l'origine, avoir été bonne ou mauvaise, utile ou nocive. Exprimé dans le langage des plus anciennes motions pulsionnelles orales : ceci je veux le manger ou je veux le cracher, et en poursuivant la transposition : ceci je veux en moi l'introduire et ceci hors moi l'exclure. Alors : ça doit être en moi ou hors de moi. Le moi-plaisir originel veut, comme je l'ai développé à un autre endroit, s'introjeter tout le bon, rejeter de soi tout le mauvais. Le mauvais, l'étranger au moi, ce qui se trouve au dehors, lui est tout d'abord identique⁴⁴⁴ ».

La seconde opération est le jugement d'existence qui vient répondre à la question de savoir si l'objet qualifié en bon ou mauvais existe ou non et s'il peut être retrouvé. Freud écrit ceci : « L'expérience l'a enseigné, il est important non seulement de savoir si une chose (objet de satisfaction) possède une propriété « bonne » donc mérite l'admission dans le moi, mais aussi si elle est là dans le monde du dehors, de façon que l'on puisse s'en emparer au besoin⁴⁴⁵ ». Si la valence attribuée à l'objet est positive, l'objet existe, il se situe dans la réalité et les retrouvailles sont possibles. Si la valence est négative, il est dans ce cas irréel et fonde l'inconscient. (*Verdrangung*). La haine dans ce cas s'exprime lorsque l'objet est source de déplaisir et concerne l'extérieur interne ou le dehors qui est aussi dedans (*Verleugnung*). Commentateur du texte freudien, S. Lesourd précise que le jugement d'existence constitue à la fois « le sentiment d'existence du sujet et le sentiment d'existence du monde, de l'Autre,

⁴⁴² Freud, S. 1925. « Die Verneinung » (La dénégation), traduit par Thèves, P ; This, B, dans *Le Coq Héron*, 8, 1982.

⁴⁴³ Lesourd, S. 2005. *La construction adolescente*, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 98.

⁴⁴⁴ Freud, S. 1925. « Die Verneinung » (La dénégation), traduit par Thèves, P ; This, B, dans *Le Coq Héron*, 8, 1982.

⁴⁴⁵ Op. cité.

comme séparé du sujet⁴⁴⁶ ». S. Lesourd ajoute que Freud souligne que « c'est par la mise à l'extérieur, le rejet hors de soi de ce qui est déplaisir, que se crée le monde pour l'enfant, et qu'il faut à celui-ci, une opération psychique, le jugement d'existence pour construire la réalité du monde comme séparée, comme différente de ce mauvais rejeté à l'extérieur⁴⁴⁷ ».

Ces deux opérations de jugement visant à attribuer une qualité bonne ou mauvaise aux objets (jugement d'attribution) puis à intégrer, au fur et à mesure, les éléments du dehors pour constituer un dedans et pouvoir différencier entre les deux (jugement d'existence) impliquent la haine qui se dévoile comme première. La haine s'exprime principalement comme système défensif pour le moi qui tente d'assurer sa survie, en un sens elle vient donner ses limites au moi. Dans la suite de *Pulsions et destin des pulsions* (1915), Freud avance ceci : « On peut même soutenir que les prototypes véritables de la relation de haine ne proviennent pas de la vie sexuelle mais de la lutte pour sa conservation et son affirmation⁴⁴⁸ ». La haine originaire se présente sous les traits de Thanatos, la pulsion de mort, dont le principe est de tendre vers l'inorganique, de retourner à l'inanimé. Freud conclure ceci : « la haine, en tant que relation à l'objet, est plus ancienne que l'amour ; elle provient du refus primordial que le moi narcissique oppose au monde extérieur, prodiguant les excitations⁴⁴⁹ ».

La haine primordiale dévoile son volet défensif dont le but est de protéger le moi narcissique des objets menaçants source de déplaisir. Lecteur du texte freudien, D. Lauru (2003) précise qu'il convient toutefois de distinguer la haine primordiale qui est la haine de l'objet, de la haine qui vient dans un second temps, après l'amour d'objet. Il écrit : « L'amour pour l'Autre vient effectivement dans un second temps⁴⁵⁰ ». Il ajoute que après avoir aimé son double passionnément intervient « ce plan de décollement de l'Autre qui fait haïr son double tout aussi intensément ». Il ne s'agit plus là de la haine nouée à la pulsion du moi mais à la pulsion de mort qui est pulsion de destruction. Ainsi, bien que décrite en terme de passion triste ou obscure comportant un volet destructeur, la haine n'en demeure pas moins constructive. Tout d'abord, elle ordonne la vie sociale à partir du complexe paternel. Ensuite, elle est garante du développement et de la conservation du moi : en ce sens ne pas haïr l'objet serait perdre tout intérêt moïque. Sans la haine primordiale, le moi ne pourrait pas se constituer et le lien avec

⁴⁴⁶ Lesourd, S. 2005. *La construction adolescente*, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 156

⁴⁴⁷ Op. cité, p. 156.

⁴⁴⁸ Freud, S. 1915. « Pulsions et destins des pulsions », dans *Métapsychologie*, Paris, Gallimard, 1968, p. 40.

⁴⁴⁹ Op. cité, p. 42.

⁴⁵⁰ Lauru, D. 2003. *Folies d'amour*, Paris, Calmann-Lévy, p. 187.

les objets ne saurait déboucher sur un lien d'amour. C'est ce que M. Klein a théorisé en décrivant l'opposition primaire entre l'amour et la haine et le rôle de l'ambivalence qui suggère que la haine peut être refoulée.

6.3.2. La haine chez M. Klein

Dans *L'amour et la haine* (1937), M. Klein définit la haine comme une force pulsionnelle de destruction et de désintégration, tout en lui reconnaissant de n'être pas totalement destructrice ou douloureuse. Elle insiste sur l'interaction constante de la haine et de l'amour et sur le combat qu'ils se livrent dans l'esprit de l'enfant, et elle développe l'importance du besoin de réparation présent dans la toute petite enfance envers un objet touché par la haine. L'intérêt des travaux kleiniens réside dans sa conception des relations objectales en lien avec sa théorie de l'angoisse (angoisse persécutrice et dépressive). Selon l'auteur, l'angoisse observée chez le nourrisson constitue une réponse au travail interne de la pulsion de mort, ce qui signifie que l'angoisse ressentie renvoie à la peur d'anéantissement par la pulsion de mort, pulsion qui doit alors être projetée à l'extérieur. Cette projection primordiale (première mesure de sécurité contre l'extérieur) vient constituer le fantasme du *mauvais objet* qui menacerait le moi du dehors.

Dans ses travaux, M. Klein formalise les choses en terme de « bon » et « mauvais » objet (partiel), à savoir l'objet idéalisé et l'objet destructeur révélant la valence amour/haine ainsi que la dualité pulsionnelle (pulsion libidinale et de destruction). L'auteur écrit ceci : « Chez le tout petit enfant, les sensations bonnes ou mauvaises contribuent largement à la formation du fondement de ses idées sur le monde extérieur et sur ce qui, dans son environnement, est réellement bon et réellement mauvais⁴⁵¹ ». Les états plaisants et déplaisants que ressent le petit enfant, les bons et les mauvais sentiments qu'il éprouve se réfléchissent comme un miroir sur le monde extérieur. La haine se dirige vers le mauvais objet externe qui devient un persécuteur, responsable des frustrations ou des menaces pour la satisfaction des besoins. Il s'agit de ce que M. Klein nomme *la position schizo-paranoïde* à laquelle se rattache l'angoisse que le persécuteur ne détruise le moi et l'objet idéalisé. S. Lesourd explique ce clivage schizo-paranoïde en posant que « l'autre, l'étranger est vécu comme dangereux car il contient toutes les projections mauvaises du sujet⁴⁵² ». La haine provenant de l'extérieur peut se propager à l'intérieur du moi, ce qui entraîne chez le nourrisson la peur qu'elle ne

⁴⁵¹ Klein, M. ; Rivière, J. 1936. « L'amour, la culpabilité et le besoin de réparation », dans *L'amour et la haine*, Paris, Payot et Rivages, 2001, p. 34.

⁴⁵² Lesourd, S. 2005. *La construction adolescente*, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 162.

parvienne à le détruire. Parallèlement naît le fantasme que la haine projetée par le nourrisson ne parvienne à détruire l'objet extérieur. M. Klein précise ceci : « ces fantasmes de destruction sont équivalents à des souhaits de mort ; (...) le bébé éprouve le sentiment que ce qu'il désire dans ses fantasmes est vraiment arrivé : c'est-à-dire qu'il a le sentiment d'avoir réellement détruit l'objet de ses pulsions destructrices et de continuer à le détruire⁴⁵³ ».

Le travail psychique pour démêler la haine interne et externe, pour percevoir entre les bons et les mauvais objets s'avère fondamental pour la vie relationnelle future de l'enfant. Pour ainsi dire, dans son évolution psychique le nourrisson doit passer de l'amour du moi à la haine de l'autre, c'est-à-dire qu'il ne doit pas rester dans une position narcissique où le moi demeure son objet d'amour, pas plus qu'il ne doit redouter de haïr l'objet extérieur. Auquel cas, il est à craindre que le moi ne demeure en position de non élaboration de la haine de l'autre, craignant d'être détruit ou de détruire l'objet. L'accès à l'autre extérieur reste alors irrémédiablement clivé sur un versant destructeur et le sujet maintient un lien d'amour excessif à l'objet idéalisé sans la moindre ambivalence, dans ce qui ressemble à un tout-amour fusionnel ou passionnel. Le repliement narcissique peut maintenir le moi comme seul objet d'amour ou au contraire y placer un objet idéalisé (moi idéal). Cependant, si l'objet est perdu ou que « son ombre tombe sur le moi » suivant l'expression freudienne, cela ouvre la voie à la dépression et à la mélancolie. Le clivage bon/mauvais objet participe à la construction psychique et à l'établissement des relations objectales, mais il peut également être source de cristallisation autour d'un objet si le clivage n'est pas articulé à l'ambivalence. Nous allons poursuivre l'étude des travaux kleinien en abordant l'ambivalence en regard de ce que Freud théorisait à la même époque.

6.3.3. L'ambivalence

Classiquement, l'ambivalence désigne la simultanéité de deux sentiments opposés à l'endroit d'un objet ou d'une situation. Ces sentiments peuvent être l'amour et la haine, considérant toutefois que c'est l'indifférence l'opposé de l'amour. En effet, l'indifférence s'envisage comme le contraire de l'amour dès lors qu'elle est pensée par rapport à l'autre (comme objet d'amour). L'indifférence évoque la neutralité, l'absence ou la disparition de tout sentiment (désir ou aversion) à l'égard d'un objet ou d'une situation : elle n'appelle et ne provoque nulle souffrance. L'indifférence consiste, non pas en un retournement d'amour en haine, mais en un

⁴⁵³ Op. cité, p. 90

détachement de l'affect envers l'objet. Toutefois, l'indifférence peut se situer à la pointe extrême de la passion (comme conséquence ou contre coup) suivant l'idée que lorsqu'une unique chose nous passionne, tout le reste devient indifférent. L'indifférence n'entretient pas de rapport avec l'ambivalence, ambivalence qui pour la psychanalyse trouve son point d'appui et son expression dans le complexe œdipien qui conjoint les deux affects à l'endroit du même objet (le père ou la mère). Nous allons retracer en quelques points la manière dont M. Klein et Freud l'ont envisagé parallèlement dans les années 1925-1935.

6.3.3.1. Genèse kleinienne de l'ambivalence

Dans sa théorisation, M. Klein a dégagé l'importance de la notion d'ambivalence dans le développement de l'enfant, importance qui se situe tant au niveau de la construction du moi que de l'élaboration de *la position dépressive*. Sur le plan métapsychologique, M. Klein avance, à la suite de Freud, que toute pulsion est d'emblée ambivalente et que l'ambivalence concerne la relation à l'objet, ce qui signifie que l'amour et la haine vise un objet qui se clive alors en bon et mauvais. M. Klein précise que l'ambivalence s'établit au moment où se produit chez l'enfant « le clivage de ses imagos en imagos aimées et haïes, c'est-à-dire bonnes et dangereuses⁴⁵⁴ », de fait, l'ambivalence concerne les relations aux objets « réels et totaux⁴⁵⁵ ». La précision du caractère total et non plus partiel de l'objet rejoint le point de vue de Freud qui pose que l'ambivalence est opérante au stade génital, au moment du déclin du complexe œdipien, bien qu'elle s'exprime déjà bien avant⁴⁵⁶. A la différence de Freud, M. Klein envisage un «Œdipe précoce⁴⁵⁷ » qui a pour conséquence de situer l'ambivalence de manière elle aussi précoce.

Donc, suivant M. Klein, l'ambivalence est issue d'un processus de liaison entre l'objet interne et externe. Rappelons qu'à l'origine le nourrisson ne parvient pas à distinguer entre les objets réels et les personnages imaginaires, qu'ils soient intérieurs ou extérieurs. Il ne parvient pas à établir de lien entre eux, pas plus qu'il ne peut discriminer entre les bons et les mauvais

⁴⁵⁴Klein, M. 1934. « Contribution à l'étude de la genèse des états maniaco-dépressifs », dans *Deuil et dépression*, Paris, Payot et Rivages, 2004, p. 70.

⁴⁵⁵Op. cité, p. 70.

⁴⁵⁶ Freud écrit : « la haine mêlée à l'amour provient en partie des stades préliminaires de l'amour, incomplètement dépassés, et est, en partie, fondée dans des réactions de refus de la part des pulsions du moi », Freud, S. 1915. « Pulsions et destins des pulsions », dans *Métapsychologie*, Paris, Gallimard, 1968, p. 42.

⁴⁵⁷ Pour l'auteur, l'Œdipe précoce débute lors de la position dépressive, dès la fin de la première année qui a vu l'éveil des tendances oedipiennes marquées par le désir d'introjection et d'incorporation de l'objet libidinal. La triangulation commence à partir du moment où il y a désir de tout objet extérieur et interdit. A l'issue de la résolution de la position dépressive par une réparation, l'enfant utilisera les mécanismes névrotiques. Il aborde alors l'Œdipe.

objets. La genèse de l'ambivalence se produit lorsque le nourrisson reconnaît sa mère comme une personne complète, en d'autres termes comme un *objet total*. L'*objet total* se constitue à la séparation du nourrisson avec la mère et permet la réunion sur le même objet des sentiments d'amour et de haine auparavant séparés : les divers aspects de l'objet (aimé et haï, bon et mauvais) se réunissent pour donner lieu à l'objet total, et le bon et le mauvais émanent de lui, donc de la mère reconnue comme personne unique. Cela signifie qu'il n'y a plus de clivage en bon/mauvais, mais ambivalence c'est-à-dire la rencontre de l'amour et de la haine sur le même objet. A partir de ce processus de liaison, le nourrisson ressent de la souffrance éveillée par le conflit entre l'amour et la haine, souffrance liée à l'ambivalence et inaugurale de la *position dépressive*⁴⁵⁸. Il craint que ses fantasmes destructeurs ne parviennent à anéantir l'objet total et ressent de la détresse, du désespoir et de la culpabilité. Citons M. Klein : « Ainsi, des sentiments de l'ordre de la destruction et de l'amour sont ressentis simultanément à l'égard d'un seul et même objet, et cela provoque, dans l'esprit de l'enfant, des conflits profonds et troublants⁴⁵⁹ ». L'enjeu psychique pour le petit enfant est d'élaborer la haine dans l'ambivalence, nécessité essentielle afin qu'il puisse se séparer et parvenir à dépasser la position dépressive, ce qui signifie que pour aimer, il doit supporter l'ambivalence avant de pouvoir éprouver la séparation et la perte de l'objet.

Nous voyons que M. Klein situe l'ambivalence de manière précoce dans une proximité avec la haine originaire en soulignant que dans toute pulsion d'amour réside une intention agressive. Elle offre de l'envisager, dans son dépassement lors de la position dépressive, comme un élément central de sa théorie en lien avec l'objet total, la mère. Pour sa part, Freud a inscrit l'ambivalence du côté du père.

⁴⁵⁸ La position dépressive est une des notions clé de la théorisation kleinienne qui renvoie au fait que dans son développement normal, l'enfant présente une analogie avec le tableau clinique de la dépression et de la mélancolie, dont elle est le prototype. L'apparition de la position dépressive vient signaler que l'enfant prend conscience que son amour et sa haine s'adressent à un objet unique, la mère. M. Klein écrit que lorsque l'enfant « en vient à reconnaître sa mère comme une personne complète et s'identifie à elle comme une personne complète, réelle et aimée. C'est alors que se dessine la position dépressive ». Elle souligne l'importance de l'élaboration de cette position chez l'enfant : « La position dépressive infantile est la position centrale du développement de l'enfant. Le développement normal d'un enfant et son aptitude à aimer semblent dépendre, dans une large mesure, de l'élaboration de cette position dépressive ».

⁴⁵⁹ Klein, M. 1934. « Contribution à l'étude de la genèse des états maniaco-dépressifs », dans *Deuil et dépression*, Paris, Payot et Rivages, 2004, p.65.

6.3.3.2. L'ambivalence chez Freud

Dans son œuvre, Freud aborde l'ambivalence de plusieurs manières. D'un point de vue phylogénétique, Freud situe l'ambivalence à l'endroit de la relation au père. Dans *Totem et Tabou* (1913), il élabore le mythe du père de la horde à la fois haï et pris pour modèle par ses fils. Le meurtre du père par les fils fondera les interdits fondamentaux de la société. En ce sens, le complexe paternel apparaît comme la source de l'ambivalence et de la culpabilité qui constituent le fondement de la vie affective de l'homme. Ce noyau paternel rattaché à l'ambivalence trouve son expression dans le complexe d'Œdipe, dont la résolution vient pacifier les courants tendre et hostile à l'endroit de la figure paternelle.

Sur un plan métapsychologique, Freud aborde l'ambivalence sous l'angle pulsionnel, révélatrice de la dualité pulsionnelle entre Eros et Thanatos. Dans les *Trois essais sur la théorie sexuelle*⁴⁶⁰, dans une section du livre ajoutée en 1915, Freud évoque les couples d'opposés pulsionnels et souligne que ces derniers « sont développés de manière sensiblement identique, phénomène que l'on décrit sous l'heureuse dénomination d'ambivalence, introduite par Bleuler⁴⁶¹ ». Cette même année, dans *Pulsions et destin des pulsions*, Freud avance qu'il reconnaît à une pulsion la possibilité de se transformer en son contraire, comme par exemple le sadisme et le masochisme qui expriment le volet actif et passif de la pulsion sexuelle dirigé sur le même objet. Cette transformation s'opère lorsque l'amour se transpose en haine - bien que Freud précise qu'on ne saurait dire d'une pulsion qu'elle « hait » un objet, préférant réserver les termes d'amour et de haine « pour les relations du moi-total aux objets⁴⁶² ».

Dans ses travaux, Freud conçoit l'essence de l'ambivalence à l'endroit de l'expression simultanée de l'amour et de la haine à l'égard du même objet. Il énonce : « Amour et haine se dirigeant très souvent simultanément sur le même objet, cette coexistence fournit aussi l'exemple le plus important d'une ambivalence du sentiment⁴⁶³ ». Pour Freud, l'ambivalence se construit conjointement aux sentiments d'amour et de haine et ce n'est qu'au stade génital que ce couple d'opposé sera clairement constitué pour le sujet. Ce dernier aura la capacité de reconnaître et de gérer ces mouvements d'amour et/ou de haine auparavant difficiles à maîtriser. Souvenons-nous du petit enfant qui, soumis au déplaisir, a tendance à vouloir détruire les objets responsables de cet état, sans supposer qu'ils peuvent aussi être source de plaisir. L'ambivalence se saisit comme une disposition psychique structurelle essentielle dans

⁴⁶⁰ Un paragraphe datant de 1915 et intitulé « L'ambivalence » y est consacré, 129-130.

⁴⁶¹ Freud, S. 1905. *Trois essais sur la théorie sexuelle*, Paris, Gallimard, 1987, p. 130.

⁴⁶² Freud, S. 1915. « Pulsions et destins des pulsions », dans *Métapsychologie*, Paris, Gallimard, 1968, p. 39.

⁴⁶³ Op. cité, p. 33.

la vie de relation du sujet, car elle permet d'introduire du « et aussi » entre deux affects opposés : le sujet aime sa mère ou son père *et aussi* il les hait. Ceci caractérise les sentiments humains normaux et dans le même temps inscrit la genèse des troubles névrotiques lorsque l'ambivalence s'exprime de manière excessive. En effet, Freud parle de « conflit d'ambivalence » qui correspond à la difficulté pour un sujet d'assumer deux sentiments contradictoires à l'endroit du même objet. Lorsqu'il est trop prégnant ce conflit peut être la source de symptômes névrotiques. Le cas du *Petit Hans*⁴⁶⁴ illustre magistralement ce conflit d'ambivalence et la création d'un symptôme phobique chez un garçonnet de 5 ans.

Le petit Hans

Hans a peur d'être mordu par un cheval dans la rue : voilà le symptôme principal qui s'exprime chez ce garçon de 5 ans. Dans son analyse du cas, Freud repère que l'animal phobique (le cheval) permet à Hans de déplacer sur ce dernier les sentiments hostiles que lui inspire son père. Cependant, le déplacement ne règle pas le conflit affectif né chez Hans, car il ne parvient pas à différencier clairement entre l'amour et la haine et cela provoque en lui de l'angoisse - de l'angoisse de castration précise Freud. Cette angoisse se transpose sur la figure du cheval et se déclenche à sa vue dans la rue, ce qui contraint Hans à rester à la maison auprès de sa mère bien aimée. Le travail opéré par Freud par le truchement du père de Hans a permis au garçonnet de mettre à jour son désir de se débarrasser de son père ainsi que « la raison de ce désir : parce que son père trouble son intimité avec sa mère⁴⁶⁵ ». Le symptôme phobique dévoile le conflit d'ambivalence face au père « que Hans ne pouvait s'empêcher de haïr comme un rival⁴⁶⁶ » tout en continuant à l'aimer. Le travail psychique chez Hans a consisté à accepter que son père soit le même qu'il ait toujours aimé et ajoute Freud, « qu'il devrait continuer à aimer ; ce père était son modèle⁴⁶⁷ ». La résolution de la phobie du petit Hans est intervenue lorsque les courants tendres et hostiles à l'égard de l'objet (le père) ont été reconnus et assumés par lui, c'est-à-dire lorsqu'il a assumé l'ambivalence face au père.

L'ambivalence apparaît constitutive de la relation du sujet à l'objet d'amour, quand bien même elle peut être source de troubles névrotiques comme ce fût le cas pour le Petit Hans. Afin de saisir toute la portée de l'ambivalence dans la vie affective de l'homme, intéressons-

⁴⁶⁴ Freud, S. 1905. « Analyse d'une phobie chez un petit garçon de 5 ans (le petit Hans) », dans *Cinq psychanalyses*, Paris, PUF, 1993, 93-198.

⁴⁶⁵ Op. cité, p. 185.

⁴⁶⁶ Ibidem, p. 185.

⁴⁶⁷ Ibidem, p.188.

nous au lien entre le sujet et l'objet sous l'angle de la perte d'objet, occasionnée par exemple lors d'un deuil. A ce titre, *Deuil et mélancolie*⁴⁶⁸ (1915) apparaît le texte de Freud permettant de cerner que derrière l'amour porté à un objet se cachent des sentiments hostiles inconscients. Dans cet écrit, Freud met à jour les mécanismes de la perte de l'objet d'amour corrélatifs du deuil et de la mélancolie. C'est lorsque le sujet perd son objet d'amour que se dévoilent les relations ambivalentes qui l'unissent à cet objet : l'objet est tout à la fois aimé et haï. Freud souligne que la perte de l'objet d'amour réelle ou redoutée (menace) « est une occasion privilégiée de faire valoir et apparaître l'ambivalence des relations d'amour⁴⁶⁹ ». L'ambivalence, dont Freud dit qu'elle est source de culpabilité, peut trouver à s'exprimer sur un autre objet que l'objet d'amour perdu ou sur le moi affaibli du sujet. Dans les cas les plus extrêmes, la perte de l'objet correspond à la perte du moi et peut conduire à des états pathologiques où le moi se traite lui-même comme un objet. Dans la mélancolie ou la névrose obsessionnelle, le conflit d'ambivalence s'exprime lorsque l'investissement d'amour pour l'objet ne peut être retiré, quand bien même l'objet lui-même est abandonné. Le vide creusé par l'objet d'amour malmène le narcissisme du sujet : dès lors « la haine entre en action sur cet objet substitutif⁴⁷⁰ » qui est le propre moi du sujet. La souffrance ressentie par le sujet (non dénuée de jouissance) représente « la satisfaction de tendances sadiques et haineuses⁴⁷¹ » écrit Freud. La haine prend le pas sur l'amour et dévoile l'ambivalence fondamentale dans tout lien d'amour. Comme l'affirme Lacan, la haine originaire inconsciente œuvre au travers de l'ambivalence car il énonce : « C'est l'ambivalence par quoi suit la haine comme son ombre tout amour pour ce prochain qui est aussi de nous ce qui est le plus étranger⁴⁷² ».

Eclairée par M. Klein et Freud, l'ambivalence se dévoile dans sa nécessité pour tout sujet d'être élaborée afin de pouvoir aimer. Elle apparaît néanmoins fortement inscrite du côté de la haine et de son dépassement. A défaut - sans aller vers l'extrême de la folie - pouvons-nous supposer qu'une forme de souffrance psychique découlerait de l'impossibilité ou de l'incapacité pour le sujet de fonder la séparation avec l'objet d'amour car il refuserait d'assumer la haine envers lui ? Dans ce cas, la haine et les motions hostiles seraient refoulées au profit des motions tendres, car le sujet craindrait plus que tout de détruire l'objet, et corrélativement, de se détruire lui-même ? Les motions tendres seraient renforcées au

⁴⁶⁸ Freud, S. 1915. « Deuil et mélancolie », dans *Métopsychoanalyse*, Paris, Gallimard, 1968, 145-171.

⁴⁶⁹ Op cité, p. 158.

⁴⁷⁰ Ibidem, p. 159.

⁴⁷¹ Ibidem, p. 159.

⁴⁷² Lacan, J. 1960. « ...Il me faudra ajouter « non » », dans *Conférence à Bruxelles sur l'éthique de la psychanalyse*. Disponible sur : <http://www.ecole-lacanienne.net>.

détriment des motions hostiles et l'ambivalence ne pourrait plus s'exprimer. Se pourrait-il que moins l'ambivalence trouve à s'exprimer, plus la haine première et féroce se renforce ? Citons P-L. Assoun qui avance ceci : « Faute de régulation par l'ambivalence oedipienne, ne serait-ce pas à l'amour (sans désir) ou quelque chose comme la « haine pure » que l'on aurait affaire ?⁴⁷³ ». De fait, l'ambivalence perd son volet positif et structurant de la haine, une haine qui se ne se saisit plus que comme pure destructivité, creusant le vide et l'absence au lieu du manque et de la séparation. Un détour par les travaux de M. Benhaïm semble opportun afin de dégager la figure de positivité inhérente à l'ambivalence, qui oscille toujours entre l'amour et la haine, entre une figure positive et une figure négative.

6.3.3.3. L'ambivalence, figure positive de la haine

L'ambivalence dévoile sa nécessité structurante dans le maniement de l'amour chez tout sujet, plus que dans le maniement de la haine. C'est ainsi que l'envisage M. Benhaïm⁴⁷⁴ (2001) qui a dégagé l'aspect positif de l'ambivalence. Selon elle, l'ambivalence doit être surmontée afin de pouvoir aimer, ce qui implique d'accepter que, malgré l'amour qu'on porte à l'objet, on puisse aussi le haïr. « On peut aimer et haïr le même objet sans qu'il en soit détruit, on peut être aimé et haï sans en mourir, enfin, on peut survivre à l'absence, elle semble être au fondement de notre propre existence⁴⁷⁵ » énonce-t-elle. M. Benhaïm propose de « dépasser la haine dans l'amour » afin de permettre au sujet de ne pas craindre ses sentiments hostiles, mais surtout d'aimer l'autre comme différent de lui-même. Dans son travail, elle pointe le volet totalisant de l'amour, qui selon elle, « ouvre toujours la possibilité de l'approximation de l'inceste et tend à la confusion avec l'autre⁴⁷⁶ ». Il s'agit de l'amour passionnel ou fusionnel qui ne laisse aucune place à l'ambivalence et que nous retrouvons, tout comme l'auteur, dans notre clinique. Ce type d'amour dévoile son volet meurtrier et duel : ou l'amour ou la mort !, excluant le tiers et n'offrant aucune possibilité à la séparation, donc au manque. Afin de sortir de cet amour mortifère, l'ambivalence trouve sa justification car elle permet d'introduire du tiers dans cet « amour entier ou total dans lequel une part de haine n'aurait pas fait rupture⁴⁷⁷ ». C'est à la haine que revient la tâche d'ordonner l'amour, afin que l'amour ne conserve pas son aspect premier dévorant et destructeur.

⁴⁷³ Assoun, P-L. ; Zafirooulos, M. 1995. *La haine, la jouissance et la loi*, Paris, Anthropos, Economica, p. 146.

⁴⁷⁴ Benhaïm, M. 2001. *L'ambivalence de la mère*, Ramonville Saint Agne, Erès.

⁴⁷⁵ Op. cité, p.52.

⁴⁷⁶ Ibidem, p.40.

⁴⁷⁷ Ibidem, p.69.

En effet, Freud nous a enseigné que l'amour dans son acception première renvoie à l'anéantissement de l'objet ou de l'autre. Dès le commencement de la vie, Eros et Thanatos sont intriqués et cela se saisit dans les rapports que le sujet entretient avec les objets. Freud a évoqué que dans les stades préliminaires de l'amour (le stade oral), il est difficile pour le nourrisson de différencier entre la haine et l'amour et que l'amour comporte, dans les temps premiers, une relation particulière aux objets faite de dévoration et d'incorporation. En ce sens, l'amour est proche voire confondu avec la haine. Freud écrit ceci : « Le premier but que nous reconnaissons, c'est *incorporer* ou *dévoré*, un type d'amour qui est compatible avec la suppression de l'existence de l'objet dans son individualité et qui peut donc être qualifié d'ambivalent⁴⁷⁸ ». Ce type d'amour désigné d'ambivalent ne doit pas être confondu avec l'ambivalence comme notion distincte de l'amour et de la haine. Certes, Freud souligne que dans son apparition et dans ses relations, l'amour se présente souvent comme ambivalent, c'est-à-dire « accompagné de motions de haine visant le même objet⁴⁷⁹ », néanmoins l'ambivalence dont il est question dans ces temps premiers révèle le nouage précoce de l'amour à la haine, mais ne constitue pas encore l'ambivalence oedipienne. Freud précise que ce n'est qu'au stade génital que l'amour est devenu l'opposé de la haine et que l'ambivalence est repérable et opérante comme telle. Donc, c'est dénué d'ambivalence que l'amour dévoile son volet meurtrier que l'on peut retrouver dans l'archétype de l'amour passionnel.

Dans la passion, l'amour régresse aux stades précoces antérieurs à l'établissement de l'ambivalence oedipienne (source de culpabilité), ce qui peut se formuler de la manière suivante : si le sujet ne parvient pas à dépasser la haine dans l'amour, il reste enfermé dans la symbiose, dans la fusion, donc d'une certaine façon dans la mort. Est-il envisageable que trop aimer l'objet de son amour, trop idéaliser l'autre renverrait à n'avoir pas permis à la haine de faire séparation, de faire rupture par le biais de l'ambivalence ? Qu'un amour intense maintienne la haine dans l'inconscient ? Dès lors, comment élaborer la haine afin d'accéder à l'amour, sachant que la haine est première ? Lacan a souligné qu'il fallait être trois pour aimer, le troisième terme étant, nous l'avons vu, le symbolique. Ceci ne pourrait-il pas s'entendre d'une autre manière, pourquoi pas dans le sens où le « trois » serait l'ambivalence, conçue comme un tiers nécessaire entre l'amour et la haine ? Certes, un tiers découlant de la haine originaire, mais néanmoins un tiers indispensable afin que l'amour comme don actif selon les termes lacaniens, soit et puisse être ? Est-il possible pour un sujet de trop aimer un

⁴⁷⁸Freud, S. 1915. « Pulsions et destins des pulsions », dans *Métapsychologie*, Paris, Gallimard, 1968, p. 41.

⁴⁷⁹ Op. cité, p. 42.

objet (d'amour) sans qu'il ne soit à aucun endroit objet de haine ? Cela sous entendrait que l'ambivalence n'aurait pas trouvé à s'exprimer ou qu'elle ait été refoulée ? Pouvons-nous envisager que le tiers absent dans la passion serait l'ambivalence, une ambivalence refoulée ou incapable de trouver à s'exprimer dans le lien excessif du sujet à l'objet d'amour ?

C'est la clinique qui va nous aider à répondre à ces interrogations. Lorsque les sujets nous parlent d'un autre pour lequel ils souffrent, nous pouvons nous représenter cet autre comme un objet d'amour passion, puisque tout dans le lien à cet autre évoque une figure de l'excès (excès d'amour comme excès de jouissance, donc de souffrance) et de l'exclusivité, semblable à ce que l'on repère dans la passion amoureuse. D'autant plus que cet autre n'aurait pas été marqué du sceau de l'ambivalence : il demeure exempt de toute manifestation haineuse consciente, sans pour autant être affranchi de souffrance psychique. Certaines des cures que nous avons mené ont révélé un maniement particulier de la haine. En effet, ce sentiment semble tu ou projeté sur un tiers, non pas directement adressé à l'objet de la passion. Se peut-il que d'une certaine manière, la passion amoureuse prémunisse contre la haine de l'objet, qu'elle fonctionne dans l'imaginaire comme un garde-fou face à la menace de destruction de l'objet (interne et de la réalité) incluse dans la haine ? Selon les auteurs, la plus grande peur du passionné est de perdre son objet et son amour. Sous l'effet de la haine qu'il lui porte, craindrait-il que son objet ne disparaisse à tout jamais, à l'image du nourrisson qui ne parvient pas à différencier entre ses fantasmes de destruction et la réalité (M. Klein) ? Une vignette clinique vient illustrer ce qu'il peut en être lorsque dans une relation amoureuse, l'ambivalence ne trouve pas à s'exprimer envers l'objet aimé.

Brigitte

Brigitte est âgée d'une cinquantaine d'années et poursuit avec nous un travail psychothérapique engagé depuis son hospitalisation pour une dépression sévère dans un contexte de conjugopathie. Depuis notre première rencontre, Brigitte n'a sur les lèvres que le prénom de son mari. Elle ne parle que de lui, sans arrêt, avec excès, parfois avec violence mais jamais avec haine. Elle décrit inlassablement 32 ans de vie commune et son dévouement total à cet homme dont elle dit pourtant souffrir à l'infini, ne pouvant l'avoir tout à elle. Constamment, Brigitte redoute de le perdre - ce qui a failli se produire lorsqu'il fréquentait une autre femme. C'est pour cela qu'elle s'est retrouvée à l'hôpital « chez les fous » comme elle le dit, tout en soulignant que ce n'est pas folie que d'aimer son mari après 32 ans de vie commune ! Elle ajoute que « tout cela c'est du passé », qu'elle a pardonné. Plus encore,

Brigitte se réjouit sans se l'avouer car depuis peu, on a découvert une maladie grave chez son mari l'empêchant de poursuivre son activité professionnelle. Brigitte s'occupe de lui nuit et jour avec une jouissance à peine dissimulée : sans elle, il ne fait plus rien, elle est, dit-elle, « le pilier de la maison ». Enfin ! Brigitte s'approche de son fol espoir d'être tout pour lui, lui qui est tout pour elle.

Pourtant, Brigitte souffre beaucoup car ce projet se trouve contrarié par les parents et les deux sœurs de son mari auquel il est attaché. Cette famille constitue un obstacle entre eux depuis toujours, Brigitte déclare d'ailleurs que « sa famille n'était pas d'accord pour qu'on se marie, c'est pour ça qu'on a fait notre premier enfant, pour être ensemble ». Brigitte projette sur eux une haine féroce, souhaite ardemment leur disparition ou fantasme de quitter la région avec son époux pour se retrouver enfin seule avec lui, loin d'eux. N'a-t-elle pas choisi de rompre tout lien avec sa propre famille, ses parents et son unique frère car ils n'aimaient pas son mari ? A de nombreuses reprises, Brigitte me demande « Comment faire pour que mon mari se sépare d'eux, pour qu'il comprenne que sa famille c'est moi ? Pour qu'on soit enfin tous les deux ! ? ». Parfois, Brigitte énonce qu'elle serait prête à laisser partir son mari pour l'au-delà, imaginant que dans la mort il serait enfin tout à elle. Elle dit souvent : « c'est moi ou rien ! » dévoilant l'étendue de sa passion. Lors d'une séance, Brigitte arrive contrariée à cause de son mari et lance : « Je ressens de la colère, presque de la haine ! », toute étonnée qu'elle puisse penser ressentir un tel sentiment à son égard.

Cette vignette clinique de la passion amoureuse ordinaire décrit combien un sujet peut être aliéné à un autre, un autre envisagé comme un objet d'amour-passion cause de souffrance. Sur le plan manifeste de son discours, Brigitte semble suspendue à l'attente que son mari et elle se retrouvent *seuls tous les deux*, unis dans une figure extrême de l'amour passionnel (l'Un). Cette folle attente est selon elle contrariée par la famille de son mari et provoque une grande souffrance chez Brigitte. Cette dernière, inconsolable dans son impossible quête de l'Un, semble incapable d'assumer consciemment de l'ambivalence à l'endroit de son époux. Tentant imaginativement de ne faire qu'un avec l'objet de sa passion, Brigitte exclut tout sentiment hostile à son encontre, ne pouvant assumer et supporter la haine qui la menacerait subjectivement. En prenant appui sur la théorie kleinienne, l'objet de la passion pourrait se cliver en bon (le mari adoré) et mauvais (sa famille haïe). Brigitte exerce alors sa haine destructrice en la projetant à l'endroit de la famille de son mari qui constitue la part clivée de l'objet de sa passion. Semble-t-il improbable pour Brigitte d'assumer de pouvoir haïr l'objet de sa passion, sous peine de voir poindre la menace imaginaire de sa disparition ? Si tel est le

cas, Brigitte n'a pas fini de souffrir et de se torturer, se soutenant subjectivement de sa passion sans borne pour un autre. R. Gori précise que le tourment du passionné tenu par l'amour est le suivant : « partagé entre la haine d'être délaissé par l'objet de sa passion et celle d'une emprise totale sur lui⁴⁸⁰ ? ».

Pour autant, l'étonnement de Brigitte apparu après sa phrase « Je ressens de la colère, presque de la haine ! » n'est-il pas le révélateur du refoulement massif de la haine qui s'exerce à l'égard de l'objet de sa passion (elle jouit en effet de le savoir très malade, ce qui signe les traces de sa haine inconsciente). Qu'à l'endroit de sa surprise, après l'énonciation de cette phrase, Brigitte en vienne à prendre conscience qu'elle éprouve de la haine envers son mari ? Dans ce cas, le travail de la cure par le biais du transfert crée une ouverture vers la haine refoulée contenue dans l'inconscient et masquée derrière une passion dévorante pour un objet. Ainsi, reconnaître la possibilité de la haine, donc de l'ambivalence, à l'égard de son mari offrirait à Brigitte d'élaborer sa haine pour tendre vers l'amour - l'amour non plus comme passion ou fusion mais comme différence cette fois.

Nous saisissons que dans la passion amoureuse, il est question d'ambivalence (puisque Brigitte projette sa haine sur la partie clivée de l'objet de sa passion), néanmoins une ambivalence non repérée comme telle puisque non associée à *l'objet total*. Au contraire du Petit Hans qui ressentait des sentiments opposés à l'endroit de la figure paternelle (sentiments qui étaient le nœud de son conflit psychique), Brigitte dit n'être qu'amour pour son mari et semble incapable *consciemment* de le haïr et de l'aimer dans le même temps. Il apparaît que sans la traversée de la haine primordiale par le biais de l'ambivalence, la passion du sujet ne pourrait s'éteindre et la souffrance ne saurait tarir. Néanmoins, chez Brigitte il serait envisageable que sa passion amoureuse ne se transforme en son contraire : en une passion haineuse pour son mari - une passion qui n'est que l'envers de la passion amoureuse, qui comme elle assure la permanence de l'objet et qui est elle aussi, teintée de jouissance.

La haine peut s'envisager de manière positive en venant faire rupture dans un lien d'amour trop excessif : nous dirions qu'elle vient faire scansion en marquant de son sceau la nécessité de faire exister du désir. Par l'ambivalence qui l'accompagne comme son ombre, la haine selon P-L. Assoun « génère, telle une alarme, un savoir contradictoire de l'amour « en négatif » - là où un tout-amour fusionnant et englobant asphyxierait le désir⁴⁸¹ ». A ce titre, la

⁴⁸⁰ Gori, R. 2002. *Logique des passions*, Paris, Denoël, p.37.

⁴⁸¹ Assoun, P-L. ; Zafirooulos, M. 1995. *La haine, la jouissance et la loi*, Paris, Anthropos, Economica, p. 162.

passion première du sujet - celle du sujet pour la Mère - doit se transformer en haine sous peine de maintenir le lien mortifère au premier objet source de souffrances psychiques voire d'aliénation. La haine doit pouvoir s'exercer dans la relation du sujet à l'objet afin de certifier la perte et de permettre à l'économie désirante de s'exercer. Par ailleurs, la haine doit pouvoir inscrire la coupure entre la mère et l'enfant par le biais du complexe paternel, à défaut le sujet reste enfermé dans un lien d'amour fusionnel ou passionnel.

Toutefois, comment s'opère le passage de l'amour fusion à la haine de l'amour, comment le sujet peut-il sortir de l'impasse passionnelle originelle ? Se pourrait-il que le dispositif analytique, par le biais du transfert et de son maniement, rende possible ce passage ?

6.4. Vers le transfert : la haine de l'amour

Phénomène ambivalent par nature, défini comme un lien d'amour artificiel, le transfert s'adresse à un Autre par le biais d'un autre. Il offre de nouer et de dénouer autour de la figure de l'analyste les enjeux subjectifs d'une souffrance individuelle marquée par des excès d'amour et de haine à l'endroit d'un ou de plusieurs objets d'amour, souvent des figures du passé. Dans ce cas, pourquoi ne pas envisager que le sujet pris dans le transfert pourrait accéder par la voie de l'amour à l'ambivalence, donc à la haine, dans son lien à l'objet ? Nous avançons cette hypothèse à partir de ce que nous avons traité dans ce chapitre. Nous y avons en effet défini Eros en soulignant son origine narcissique et son amarre imaginaire pour constater qu'en son essence, il se fonde sur l'illusion de la complétude par l'autre afin de viser la fusion. L'étude du roman *Tristan et Iseult* est venu légitimer que l'excès d'amour renvoie à la figure de l'amour-passion, ce qui nous a conduit à traiter de la passion originaire située à l'endroit de l'*Hilflosigkeit* freudien. En effet, les premiers liens affectifs du petit d'homme envers le premier Autre révèlent leur nature passionnelle permettant de situer la passion au fondement de l'être. Par ailleurs, envisagée comme la figure extrême d'Eros, la passion a révélé son rapport particulier à la mort et à la jouissance Autre tout en divulguant qu'à la pointe extrême de l'amour se rencontre la haine. Cette divulgation constitue un retour structural logique en ce sens que, selon la psychanalyse, la haine est première et précède l'amour. Bien que considérée comme une passion obscure à tendance destructrice, la haine se saisit également comme une figure positive car elle permet la constitution du moi et la différenciation entre les bons et les mauvais objets. Lacan a montré que la haine œuvre au travers de l'ambivalence dont nous avons interrogé l'absence ou la non advenue dans la passion à partir d'une illustration clinique (Brigitte).

L'étude du transfert trouve selon nous sa justification dans le fait qu'il noue d'une part l'amour à la souffrance psychique (à l'origine de la demande de cure et également provoquée par la cure). D'autre part, il permet l'expression et la reconnaissance de la haine envers l'objet aimé et vient attester que derrière tout amour se cache la haine. P-L. Assoun énonce que le transfert se manifeste par de l'exagération des affects tendres ou hostiles qui provoque « une modification de la météorologie affectale⁴⁸² » allant d'un attachement tempéré à des formes passionnelles extrêmes dans l'amour ou la haine.

⁴⁸² Assoun, P-L. 2006. *Le transfert*, Paris, Economica, p. 32.

Le transfert, cet amour artificiel recèle une part de haine qui s'exprime chez l'analysant de différentes manières. T. Bokanowski distingue entre la *haine du transfert* qui se présente comme une haine froide « où dominant la crainte et la méfiance à l'égard de tout objet de relation⁴⁸³ » et qui s'exprime sous la forme d'une indifférence à l'égard de l'analyste, et la *haine de transfert* qui renvoie à la haine passionnelle lorsque l'analysant harcèle l'analyste par « des accusations issues d'un transfert érotique narcissique destructeur⁴⁸⁴ ». Cette *haine de transfert* s'exprime chez l'analysant par exemple par un lancinant ou poignant sentiment hostile envers la figure de l'analyste lorsqu'un autre analysant se trouve dans la salle d'attente, ou bien encore lorsqu'un intrus se signale en séance par le biais du téléphone. Il s'agit là d'une haine proche de la haine jalouse décrite par Lacan qui met en jeu imaginativement les rapports du sujet à l'autre semblable (image). L'analyste devient un étranger radical qui n'est pas sans rappeler selon P-L. Assoun que « cet amour fervent pour l'analyste était en son fond, au diagnostic de Freud, mu par la haine, celle de l'analyse⁴⁸⁵ ». Ainsi, de la haine pour cet amour contrefait provoqué par la situation analytique s'exprime dans le transfert et lui donne sa coloration mitigée. Lacan avance ceci : « le transfert est quelque chose qui met en cause l'amour, le met en cause assez profondément (...) pour y avoir introduit, comme une dimension essentielle, ce que l'on appelle son ambivalence⁴⁸⁶ ». Ainsi, l'amour de transfert ne saurait être constitué que d'amour, sans ambivalence, au risque de devenir à son tour une passion. Au risque également pour le sujet d'en être aliéné, ce qui ne serait finalement que glisser d'une servitude pour un autre à une autre servitude. Freud met en garde les analystes en soulignant ceci : « Pour empêcher son malade de tomber dans un état dont aucun raisonnement probant n'arriverait à le faire sortir, l'analyste veille à ce que ni les sentiments amoureux ni les sentiments hostiles n'atteignent un degré excessif⁴⁸⁷ ». Le degré excessif apparaît comme ce qui signe la passion - passion dont Freud nous signale qu'elle échappe au raisonnement ou à la raison, dans sa formule : « Les discours sublimes, comme chacun sait, ont peu d'action sur les passions⁴⁸⁸ ».

L'amour et la haine, que ce soit simplement comme affects ou comme passions du sujet ont tous deux besoin de l'objet pour exister. Masud Khan souligne l'intrication amour/haine et la

⁴⁸³ Bokanowski, T. 2005. « Haine dans le transfert et le contre-transfert », dans *La haine*, sous la dir. de Alain Fine, PUF, Paris, p. 134.

⁴⁸⁴ Op. cité, p. 134.

⁴⁸⁵ Assoun, P-L. 2006. *Le transfert*, Paris, Economica, p. 56.

⁴⁸⁶ Lacan, J. 1960-61. *Le Séminaire livre VIII. Le transfert*, Paris, Le Seuil, 2001, p. 84.

⁴⁸⁷ Freud, S. 1938. *Abrégé de psychanalyse*, Paris, PUF, 1978, p. 45.

⁴⁸⁸ Freud, S. 1912. « La dynamique du transfert », dans *La technique psychanalytique*, Paris, PUF, 2004, p. 121.

dépendance à l'objet : «...L'amour cacherait la haine, la haine un amour fou... La haine n'exige-t-elle pas la présence et la permanence de son objet ?⁴⁸⁹» tout comme l'amour ajouterions-nous. Justement, nous avons relevé que l'objet d'amour est présent en permanence dans le discours des sujets ; un objet autour duquel gravitent des sentiments d'amour qui, présents à l'excès, en font un objet provocateur de souffrance chez le sujet. En conséquence, en tenant compte des éléments que nous avons développé, nous faisons l'hypothèse que la permanence dans le discours des sujets de l'objet cause de la souffrance dévoile du fait de son caractère excessif et exclusif, la dimension passionnelle inhérente à ce discours. Un discours qui cliniquement s'inscrit du côté de la répétition dont nous savons qu'elle est un phénomène impliqué dans le processus analytique et qui est considérée comme la principale caractéristique du transfert. Nous allons aborder le transfert selon la psychanalyse puis nous tenterons de saisir comment l'objet d'amour-passion se présente dans le transfert et à quel autre/Autre il s'adresse. Cela nous conduira à traiter de la place de l'analyste dans la cure, place qui renvoie à la troisième figure de la passion dégagée par Lacan : l'ignorance - les deux autres passions étant l'amour et la haine.

⁴⁸⁹ Khan, M. 1986. « Pensées », dans *L'amour de la haine*, sous la dir. de J-B Pontalis, Paris, Gallimard, p. 217.

Chapitre 7. L'a-souffrance dans le transfert

« *La souffrance pourrait être considérée comme une ébauche d'élaboration intrapsychique d'un éprouvé de douleur, pris dans un réseau de sens* » F. Marty

Avant d'ouvrir ce nouveau chapitre théorique, il convient de prendre la mesure de l'importance du transfert dans le champ psychanalytique. Il s'agit à la fois d'un concept – un des quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse selon Lacan - et d'un phénomène constitutif de la cure analytique. Cependant, le transfert [*Übertragung*] n'est pas une invention freudienne mais un terme emprunté afin de désigner ce qui se produit dans la cure, sur la scène psychique, en terme de déplacement. Etymologiquement, le mot transfert est issu du latin *transfere* (1715) qui signifie l'acte par lequel on fait passer un droit d'une personne à une autre⁴⁹⁰. Le transfert évoque l'idée de déplacement, de transport (de personnes ou de choses) d'un lieu à un autre selon des modalités précises, c'est-à-dire sans pour autant que l'opération ne porte atteinte à l'intégrité de l'objet dont il est question. Dans la cure, il s'agirait de faire passer des affects, des représentations du côté inconscient au côté conscient du psychisme. Cette idée de traversée, de déplacement d'un endroit à un autre est au centre de la cure analytique.

Nous allons nous intéresser à la manière dont l'inventeur de la psychanalyse a découvert le transfert, une découverte conjointe de ses avancées théoriques sur la cure et ses développements cliniques. Puis nous nous tournerons vers Lacan à qui revient d'avoir inventé le concept de Sujet Supposé Savoir et d'avoir inscrit la position de l'analyste du côté de la passion de l'ignorance et du transfert réel. Suivant nos hypothèses, nous éclairerons comment le transfert devient souffrance et comment l'excès de souffrance dans la cure se fait *a-souffrance* dans le transfert. Ceci nous conduira à préciser de quelle manière l'objet d'amour-passion est manié dans le discours et peut être travaillé dans la cure.

⁴⁹⁰ Bloch, O. ; Von Wartburg, W. 1968. *Dictionnaire étymologique de la langue française*, Paris, PUF.

7. 1. Le concept de transfert

Il apparaît que non seulement le transfert n'est pas une notion inventée par la psychanalyse, mais qu'elle ne lui est pas non plus exclusive. En effet, le transfert est un mécanisme psychique général qui se produit dans toutes les relations humaines, qu'elles aient vocation thérapeutique ou non. En 1925, Freud parlant du transfert mentionne ceci : « Il est un phénomène universellement humain, décide de la réussite de toute influence médicale, il domine même d'une manière générale les relations d'un individu à son entourage humain⁴⁹¹ ». La production de transfert possède un caractère universel dont Lacan repérera qu'il se produit *avant même* que l'analyse ne soit commencée. Cependant, ce qui spécifie et distingue la psychanalyse des autres méthodes thérapeutiques est le fait que le transfert y soit reconnu, manié et analysé. Il devient alors l'instrument de la guérison dans le processus de la cure et non pas uniquement un phénomène inévitable dans toute relation humaine.

7.1.1. A propos de la guérison

Arrêtons-nous un instant afin de soulever la question de la guérison dans la cure analytique, qui est une chose sujette à controverse. La célèbre formule de Freud « La guérison vient de surcroît » peut donner à penser que la psychanalyse soigne, mais que peut-être elle ne guérit pas ? Toutefois, que signifie la guérison pour la psychanalyse au regard de l'actuelle science médicale qui considère que c'est la disparition du symptôme qui signe la guérison de la maladie somatique. Par ailleurs, faut-il être malade pour débiter une analyse, alors même que définir le normal et le pathologique apparaît une véritable gageure (Canguilhem, 1943) ? Enfin, peut-on penser guérir de soi-même ou de sa structure psychique ? Il nous semble que Freud, en inventant la thérapie analytique visait la guérison des malades et la disparition de leurs symptômes. Néanmoins, Freud considérant que « nous sommes tous des névrosés », nous pouvons penser qu'il entrevoyait la guérison à l'image d'un fonctionnement psychique équilibré dénué de manifestations symptomatiques gênantes ou excessives.

Dans les débuts de la psychanalyse, Freud a traité les symptômes des hystériques à l'aide de l'hypnose et de la catharsis - avec plus ou moins de succès. Il est le premier à avoir pensé un traitement raisonné de l'hystérie à partir de l'hypnose et à avoir rejeté le soupçon de simulation qui planait sur ces malades. Dès 1895, Freud évalue sa méthode et reconnaît ceci : « Je ne prétends pas avoir réellement supprimé à l'aide du procédé cathartique tous les symptômes hystériques que j'ai traités par ce moyen⁴⁹² ». La seule élimination des symptômes

⁴⁹¹ Freud, S. 1925. *Sigmund Freud présenté par lui-même*, Paris, Gallimard, 1984, p. 71.

⁴⁹² Freud, S. ; Breuer, J. 1895. *Etudes sur l'hystérie*, Paris, PUF, 1981, p.210.

ne met pas forcément un terme à la maladie, d'autant qu'il ne faut pas se hâter de les supprimer car, repère Freud, ils risquent de revenir sous une autre forme. Freud se rend compte que le symptôme est déterminé par des conditions qui le créent et qu'il convient de dévoiler pour le faire disparaître. Le symptôme dévoile son langage inconscient et sa capacité de création ; il est défini comme une formation de compromis entre un interdit et un désir dont le but est de maintenir un équilibre dans le psychisme. En 1905, dans l'avant propos du cas de Dora, Freud resitue les *Etudes sur l'hystérie* (1895) et précise que le travail d'alors avait « pour point de départ les symptômes et pour but de les résoudre les uns après les autres⁴⁹³ ». Certains échecs ont conduit Freud à abandonner la technique hypnotique pour privilégier l'association libre en laissant au malade le choix du thème du travail journalier, c'est-à-dire la liberté d'aborder ou non ses symptômes. Par exemple, Freud constatait que « même les plus beaux résultats de trouvaient comme brusquement effacés, dès que la relation personnelle au patient se gâtait un peu⁴⁹⁴ ». La disparition des symptômes semblait liée à la relation médecin-malade et à ses aléas. Ceci mènera Freud sur les traces du transfert qui n'a pas encore été formalisé comme tel à cette époque.

L'abandon de l'hypnose cède la place à l'association libre et décale la visée première du travail analytique, qui n'est plus exclusivement centré sur les symptômes et leur suppression. C'est à partir de la puissance de la relation affective instaurée entre l'analysant et l'analyste que les symptômes disparaîtront : en ce sens, la psychanalyse comme thérapeutique est douée de guérison. Dans son ouvrage, P. Delaroche⁴⁹⁵ (2003) estime que la psychanalyse guérit, avec la nuance suivante : elle ne guérit pas la structure psychopathologique mais elle « soigne la personne et guérit le symptôme, c'est-à-dire le réduit à sa plus simple expression⁴⁹⁶ ». Si nous partageons son idée, nous préférons pour notre part parler de « disparition » du symptôme plutôt que de « guérison » - la guérison étant trop souvent connotée médicalement et contient selon-nous l'idée de maladie. L'image de la disparition sous entendrait que l'apparition du symptôme serait déterminée par une nécessité et par certaines causes qui, devenues caduques, n'auraient plus raison d'être : le symptôme disparaîtrait alors.

L'analyse comme technique thérapeutique œuvre afin de dévoiler les soubassements qui ont donné naissance aux symptômes, à savoir leurs conditions d'apparition et leur pertinence dans

⁴⁹³ Freud, S. 1905. « Fragment d'une analyse d'hystérie (Dora) », dans *Cinq psychanalyses*, Paris, PUF, 1993, p. 105.

⁴⁹⁴ Freud, S. 1925. *Sigmund Freud présenté par lui-même*, Paris, Gallimard, 1984, p. 47.

⁴⁹⁵ Delaroche, P. 2003. *La peur de guérir*, Paris, Albin Michel.

⁴⁹⁶ Op. cité, p. 19.

l'économie psychique. Dans *Résultats, idées, problèmes* (1923), Freud écrit la chose suivante : « L'élimination des symptômes de souffrance n'est pas recherchée comme but particulier, mais, à la condition d'une conduite rigoureuse de l'analyse, elle se donne pour ainsi dire comme bénéfice annexe⁴⁹⁷ ». Entendons par là que l'objet de la psychanalyse est de réduire la souffrance psychique en dégageant son sens inconscient pour le sujet. La guérison par le biais de l'élimination des symptômes est *annexe*, c'est-à-dire secondaire lorsque la cure est conduite jusqu'à l'analyse du transfert : lorsque le malade est guéri de la psychanalyse elle-même. Pour la psychanalyse, la guérison a à voir avec le transfert et avec sa liquidation, aussi en admettant que la psychanalyse soulage la souffrance psychique et guérit les symptômes par le biais du transfert, il reste à expliciter de quelle manière. Au préalable, intéressons-nous aux conditions d'entrée dans la cure qui ne se formulent pas nécessairement autour des seuls symptômes mais plus certainement autour de la souffrance psychique qu'ils recouvrent.

7.1.2. La souffrance psychique, condition d'entrée et moteur de la cure

A partir des écrits freudiens, nous supposons que la souffrance psychique intéresse la cure analytique (en tant que modèle de compréhension du psychisme) et qu'elle se travaille par le biais du transfert à partir d'un objet (par exemple un autre comme objet d'amour) qui la cause. La souffrance psychique concerne tout les êtres humains, mais l'objet ou les objets qui la cause sont aussi multiples que variés. Comme de nombreux auteurs après Freud, nous considérons qu'une souffrance psychique excessive peut constituer la condition d'entrée dans la cure, sachant que les motifs conscients ou inconscients de demande de cure sont innombrables. Cette position s'origine chez Freud qui, bien que neurologue de formation, est le premier à avoir reconnu que les hystériques ne simulaient pas et que leur souffrance psychique se donnait à voir par le biais de leur corps (symptômes de conversion). De cette reconnaissance, Freud a décalé la question de la douleur physique, dont la cause serait organique, vers la sphère psychique et il a ouvert à la prise en compte de la prééminence du psychique sur le somatique par-delà même leur constante intrication. Qu'elle soit ou non masquée par un symptôme somatique, une souffrance psychique ressentie par le sujet comme insupportable peut motiver la demande de cure. Sa souffrance, le sujet escompte, grâce à

⁴⁹⁷ Freud, S. 1923. « Psychanalyse » et « Théorie de la libido », dans *Résultats, idées, problèmes* Tome 2, Paris, PUF, 2002, p. 69.

l'analyse, pouvoir mieux supporter à défaut de pouvoir la supprimer totalement⁴⁹⁸. Le désir de moins souffrir constitue un moteur pour l'analyse, donc elle permet son avancée.

La souffrance qui conduit le sujet à la cure analytique fonde la racine de son désir de l'éclairer, d'y mettre du sens afin qu'elle lui soit plus supportable. Malgré son aspect moteur, la souffrance psychique apparaît quelquefois un obstacle sur lequel se heurte le travail analytique. En effet, la clinique offre de rencontrer certains sujets chez qui la souffrance psychique voisine avec la jouissance qu'elle leur procure (masochisme moral). Pour sa part, Freud parlait du « besoin de souffrir » ou du « besoin d'être malade » de certains névrosés happés par leur sentiment de culpabilité ou qui pensent simplement qu'ils ne méritent pas mieux⁴⁹⁹. Ce besoin de souffrir complique le travail et la visée de la cure, ce qui conduit Freud à imaginer le patient idéal. Dans son article *Le début du traitement* ((1913), Freud écrit que le psychanalyste doit préférer des patients qui aspirent à la guérison « totale » dans la mesure où, dit-il, ils sont capables d'y parvenir et, précise-t-il, s'ils accordent au traitement le temps qu'il faut. Réaliste, Freud ajoute la remarque suivante : « rares sont les cas où se présentent d'aussi favorables conjonctures⁵⁰⁰ ». Il reconnaît que la guérison entière est une exception, néanmoins il souligne que c'est le désir du sujet qui en constitue le moteur principal, désir qui emprunte parfois les traits du *moins souffrir*.

7.1.3. Le transfert, voie d'accès à la souffrance psychique

Freud a élaboré la technique psychanalytique à partir de l'hypothèse de l'inconscient qui fonde le sujet comme créateur et interprète des manifestations de son propre inconscient. Dans la cure, le transfert s'envisage comme une voie ouvrant à la réduction de la souffrance psychique et des symptômes qui en constituent son expression. Il offre au sujet la possibilité de changer sa manière de traiter sa propre souffrance et lui permet de saisir quelle est sa part dans ce qui le fait souffrir. Dans notre première partie, nous avons distingué entre la douleur et la souffrance et dégagé le fait que la souffrance peut être élaborée psychiquement, être mise en mots, en sens. Partant de l'exemple de la névrose hystérique, Freud nous a appris à entendre la souffrance psychique par le langage du corps, souffrance exprimée par le biais du symptôme qui en est sa métaphorisation. Le sujet vient à l'analyse car il souffre et ce même si et Freud le soulevait déjà, il ne sait pas dire de quoi ou pourquoi il souffre. Ce qui importe est

⁴⁹⁸ Nous rappelons que nous concevons la souffrance psychique comme la trace du sujet, et que son absence signifierait la disparition du dit sujet.

⁴⁹⁹ Freud, S. 1938. « De la technique psychanalytique », dans *Abrégé de psychanalyse* (1938), Paris, PUF, 1978, 48-49.

⁵⁰⁰ Freud, S. 1913. « Le début du traitement », dans *La technique psychanalytique*, Paris, PUF, 2004, p. 90.

que le sujet ait le désir d'en savoir *quelque chose* (sur sa souffrance) : la souffrance psychique intéresse la recherche de sens. Elle est transcrite dans le symptôme qui représente les traces d'une passion ancienne oubliée qu'il s'agira par le biais du transfert de réactiver, de revivre et de ré-éprouver afin de la liquider. Le dispositif analytique permet à la souffrance d'être mise en mot afin d'en dévoiler son sens inconscient au sujet.

Cependant, l'entreprise analytique se heurte à un obstacle de taille, nonobstant le désir du sujet de réduire sa souffrance. Il s'agit du transfert qui, s'il constitue l'outil de la cure analytique, n'en demeure pas moins la plus grande entrave à son progrès. Paradoxe du transfert qui consiste en un artifice amoureux masquant la résistance du sujet à son traitement, tout en constituant l'élan qui permet de la surmonter. Un paradoxe corrélatif de la nature même du transfert : l'amour - dont Freud disait la chose suivante : « un solide égoïsme préserve de la maladie, mais à la fin l'on doit se mettre à aimer pour ne pas tomber malade, et l'on doit tomber malade lorsqu'on ne peut aimer, par suite de frustration⁵⁰¹ ». Si le transfert positif emprunte les traits de l'amour, il est à craindre que le sujet ne préfère aimer son analyste et tout faire pour être aimé de lui en retour, comme il a cherché à être aimé par un autre jadis. La maladie névrotique s'équilibre et le sujet ne cherche plus à avancer dans sa quête de sens. Cela constitue une forme majeure de résistance au traitement, que Freud signale dans l'un de ses derniers écrits sous cette forme : « Il (*le transfert positif*) modifie toute la situation analytique, en reléguant au second plan le dessein rationnel de ne plus souffrir et de recouvrer la santé. Ce dessein cède la place à celui de complaire à l'analyste et d'obtenir son approbation et son amour⁵⁰² ». L'amour n'est pas une solution mais bel et bien un obstacle qui peut devenir à son tour une maladie, d'autant plus que l'amour de transfert *est* une maladie - censée prendre fin à mesure que la cure progresse - qui suscite de la souffrance psychique chez l'analysant.

P-L. Assoun (2006) rappelle que le transfert n'est pas une sinécure mais qu'il est une « école de la souffrance » (*Schule des leiden*) pour le patient. En effet, le dispositif transférentiel bien que fondé sur la neutralité de l'analyste, offre à l'analysant la possibilité d'exercer ses sentiments ambivalents d'amour et de haine à l'égard de ce « sujet-de-l'amour-de-transfert ». Sentiments qui ne sont pas sans provoquer un cortège de réactions allant de l'angoisse à la

⁵⁰¹ Freud, S. 1914. « Pour introduire le narcissisme », dans *La vie sexuelle*, Paris, PUF, 2002, p. 91.

⁵⁰² Freud, S. 1938. « De la technique psychanalytique », dans *Abrégé de psychanalyse* (1938), Paris, PUF, 1978, p. 42.

culpabilité, à la crainte de l'abandon ou de la destruction, etc. Comme l'écrit P-L. Assoun, il ne faut pas oublier que le sujet « joue son va-tout en plaçant ses choix d'objet antérieurs sur un seul, vivant à l'occasion les affres de l'ambivalence⁵⁰³ ». Pour sa part, M. Safouan écrit ceci : « Le transfert se motive de l'attente d'être aimé, à laquelle le sujet satisfait ... en aimant⁵⁰⁴ ». La souffrance psychique inhérente au dispositif analytique réside dans l'attente⁵⁰⁵ de l'amour de l'Autre et dans le fait que l'analyste n'y réponde pas. Cet amour n'est pas payé en retour et l'analysant ne reçoit que le silence de l'analyste, dont le travail consiste justement à manier cet amour de transfert afin de faire avancer la cure.

7.2. Définir le transfert

A ce point de notre réflexion, nous proposons de développer les principales caractéristiques du transfert à partir de différents textes de Freud. Précisons que Freud a avancé pas à pas dans la compréhension de ce phénomène, aussi allons nous user de textes s'étalant sur toute son œuvre (de 1895 à 1938) afin de traiter de la résistance, du contre-transfert, de l'ambivalence et de la répétition.

7.2.1. La résistance

Dès les *Etudes sur l'hystérie* (1895), Freud repère à l'occasion de l'échec du traitement cathartique d'Anna O. avec J. Breuer, que *quelque chose* résiste chez les malades. Historiquement, Freud invente la psychanalyse en s'auto-analysant par l'intermédiaire de son ami W. Fliess avec lequel il échange à propos de ses découvertes. En 1897, le transfert est repéré par Freud en terme d'empêchement ou de résistance sans pour autant qu'il puisse l'expliquer ou même déjà le nommer comme tel. Freud écrit ceci à son ami Fliess : « Quelque chose venu des profondeurs abyssales de ma propre névrose s'est opposé à ce que j'avance encore dans la compréhension des névroses et tu y étais, j'ignore pourquoi, impliqué. L'impossibilité d'écrire qui m'affecte semble avoir pour but de gêner nos relations⁵⁰⁶ ». Repéré dans sa propre analyse, Freud observera également chez ses patients la résistance systématique qui s'oppose au traitement. La prise en considération de ce phénomène et des entraves qu'il provoque sur les traitements conduiront Freud à renoncer à l'hypnose⁵⁰⁷.

⁵⁰³ Assoun, P-L. 2006. *Le transfert*, Paris, Economica, p. 57.

⁵⁰⁴ Safouan, M. 1988. *Le transfert et le désir de l'analyste*, Paris, Le Seuil, p. 71.

⁵⁰⁵ Nous rappelons que le mot souffrance renvoie à l'attente.

⁵⁰⁶ Freud, S. 1897. « lettre n°66 du 07.07.1897 », dans *Naissance de la psychanalyse*, Paris, PUF, 1979, p. 187.

⁵⁰⁷ Se reporter à Freud, S. 1925. *Sigmund Freud présenté par lui-même*, Paris, Gallimard, 1984, 45-48.

Le cas de Dora paru dans les *Cinq psychanalyses* (1905) offre une étude intéressante du phénomène de la résistance. La particularité de la cure de Dora - au-delà de l'échec thérapeutique qu'elle a constitué - est de permettre à Freud de saisir le transfert sous une forme négative, à la fois comme résistance et comme attitude contre-transférentielle. Dans ce texte, Freud conçoit le transfert en ces termes : « Ce sont de nouvelles éditions, des copies des tendances et des fantasmes qui doivent être éveillés et rendus conscients par les progrès de l'analyse, et dont le trait caractéristique est de remplacer une personne antérieurement connue par la personne du médecin⁵⁰⁸ ». Il s'attache à décrire le processus plus qu'à repérer les tendances en jeu dans la cure de Dora, ce qui peut en expliquer l'échec. Le fragment de cette analyse - s'il souligne le caractère incontournable du transfert - permet d'insister sur l'importance à devoir repérer quelle figure l'analyste incarne pour son malade. Freud écrit : « Le transfert, destiné à être le plus grand obstacle à la psychanalyse, devient son plus puissant auxiliaire, si l'on réussit à le deviner chaque fois et à en traduire le sens au malade⁵⁰⁹ ».

Or, Freud s'est mépris sur l'interprétation du transfert de Dora et sur la figure qu'il incarnait pour elle dans la cure. En effet, Freud insiste à faire reconnaître à Dora un désir inavoué pour Monsieur K, alors qu'il s'agit en réalité de Madame K. Dans le transfert, Freud n'a pas repéré qu'il est mis par Dora à la place de Monsieur K, qui s'est montré lui aussi insistant (scène du baiser et de la gifle). Cette insistance n'a pas permis à Freud d'interpréter ce qui se jouait réellement chez Dora et a conduit à l'interruption de la cure (Dora ne s'est plus présentée en séances). Echec du repérage du transfert ou absence de transfert ? car dans l'écriture du cas de Dora, Freud mentionne que « le facteur du « transfert » (...) n'ayant pas été effleuré pendant ce cours traitement⁵¹⁰ » qui dura 11 semaines. Le cas de Dora révèle que ce qui est en jeu dans le transfert implique le malade et tout autant l'analyste. A cette période, Freud envisage le transfert comme de « simple rééditions stéréotypées, des réimpressions » où la composante relationnelle qui implique le médecin lui-même (le contre-transfert) n'apparaît pas encore. La dimension contre-transférentielle sera d'ailleurs révélée par Ferenczi et non par Freud.

⁵⁰⁸ Freud, S. 1905. « Fragment d'une analyse d'hystérie (Dora) », dans *Cinq psychanalyses*, Paris, PUF, 1993, 86-87.

⁵⁰⁹ Op. cité, p. 88.

⁵¹⁰ Ibidem, p. 6.

7.2.2. Le contre-transfert

En 1908, S. Ferenczi, disciple préféré et analysant de Freud, découvre l'existence du contre-transfert à partir de son propre ressenti dans les cures qu'il mène avec ses patients. Dans une lettre datée du 22.11.1908⁵¹¹, Ferenczi mentionne à Freud qu'il a tendance à considérer les affaires de ses patients comme les siennes propres. Ce repérage issu de la clinique valide l'existence d'une réaction de l'analyste aux dires du patient que Freud conceptualisera deux ans plus tard en terme de contre-transfert. Pour sa part, Ferenczi dans son article *Transfert et introjection* (1909), décrit le transfert comme un mécanisme psychique caractéristique de la névrose qui consiste en une exagération ou un excès d'affects aussi divers que la haine, l'amour ou la pitié. Il situe ce phénomène dans la vie affective primaire de l'homme et écrit ceci : « Le premier amour objectal, la première haine objectale sont donc la racine, le modèle de tout transfert ultérieur qui n'est donc pas une caractéristique de la névrose, mais l'exagération d'un processus mental normal⁵¹² ».

Ferenczi repère que le transfert est présent dans toutes les relations humaines et que dans la névrose il adopte un caractère excessif. Poursuivant son texte à partir des travaux de Freud, Ferenczi conçoit le névrosé comme un individu qui répand sur le monde entier son amour et sa haine et qui place de manière inconsciente le thérapeute dans une position parentale. Ferenczi présente le thérapeute dans le cadre analytique comme un revenant qui fait ressusciter chez le patient « les figures disparues de son enfance⁵¹³ ». Quelles que soient ces figures, le contre-transfert consiste en le repérage par le thérapeute des affects suscités en lui par son patient, affects dont il doit tenir compte dans sa façon d'interpréter le transfert de ce dernier. Il apparaît que quelle que puisse être la nature des affects ressentis par l'analyste, l'important consiste en leur prise en compte et leur maîtrise, aussi difficile soit-elle.

Par la suite, certaines cures « difficiles » menées par Freud ou par ses disciples souligneront l'importance du contre-transfert, dont la méconnaissance empêche le bon déroulement de la cure. Quelques ratés et certains dérapages dans les cures conduiront Freud à énoncer la règle d'abstinence en analyse à l'intention de ses collègues analystes. A l'époque des *Observations sur l'amour de transfert* (1915), certains analystes se trouvent dans l'embarras (notamment Ferenczi) quant à considérer le transfert comme un amour véritable ou non. Dans ce texte, Freud entreprend de décrire le transfert comme résistance et également comme moteur de

⁵¹¹ Roudinesco, E. ; Plon, M. 2000. *Dictionnaire de la psychanalyse*, Paris, Fayard.

⁵¹² Ferenczi, S. 1908-1912. *Psychanalyse I, Œuvres complètes, t.1*, Paris, Payot, 1968, p.101.

⁵¹³ Op. cité, p. 97.

l'analyse, description qu'il a déjà abordé dans d'autres textes. Élément nouveau, Freud insiste sur le fait que le traitement analytique doit se pratiquer dans l'abstinence et qu'il convient de considérer le transfert, qui est certes une forme d'amour, comme quelque chose d'irréel. Freud écrit : « Cet état amoureux n'est qu'une réédition de faits anciens, une répétition des réactions infantiles, mais c'est là le propre même de tout amour et il n'en existe pas qui n'ait son prototype dans l'enfance⁵¹⁴ ». Le transfert est bien de l'amour mais de l'amour artificiel créé par la cure elle-même et qui se dissout avec l'analyse du transfert. Le transfert n'est qu'une répétition du passé à l'adresse d'un personnage important appartenant lui aussi au passé du sujet. Le transfert est à la fois irréel (puisque passé) et véritable (car éprouvé dans la cure). Il revêt un caractère excessif et anormal qui vient souligner que « tout état amoureux, même en dehors de la situation analytique, rappelle plutôt les phénomènes psychiques anormaux que les états normaux⁵¹⁵ ». Le transfert est l'instrument de la guérison par l'amour ou comme le dira Lacan, le transfert, c'est l'amour. Et nul ne s'étonnera que cet amour artificiel ait été la source de certains glissements chez des analystes contemporains de Freud. Le transfert est, comme l'amour, marqué par l'emportement passionnel et tout autant par l'ambivalence.

7.2.3. L'ambivalence

Le transfert est un phénomène à la fois universel donc inévitable dans toute relation humaine, et à la fois particulier par son aspect excessif et démesuré. Nous avons vu que dès la cure de Dora, Freud distingue entre le transfert positif et négatif, c'est-à-dire entre des sentiments tendres ou au contraire hostiles reportés sur la personne du médecin. Si le transfert est une forme artificielle d'amour, dont nous avons vu dans le chapitre précédent que l'amour est étroitement noué à la haine, il apparaît évident qu'il soit ambivalent.

Dans les écrits techniques, Freud aborde *La dynamique du transfert* (1912) dans la cure et en souligne le caractère ambivalent. Il indique que c'est Bleuler qui a forgé ce terme et précise que l'ambivalence de sentiments est une chose normale dans la vie humaine : seul le caractère excessif de l'ambivalence est l'apanage des névrosés. Présent aux côtés de l'amour et de la haine dans la cure, l'ambivalence constitue une résistance importante au traitement, justement en raison de son caractère incertain, entre amour et haine. Freud écrit ceci : « C'est l'ambivalence de l'afflux des sentiments qui nous permet le mieux de comprendre l'aptitude

⁵¹⁴ Freud, S. 1915. « Observations sur l'amour de transfert », dans *La technique psychanalytique*, Paris, PUF, 2004, p. 126.

⁵¹⁵ Op. cité, p.127.

des névrosés à mettre leur transfert au service de la résistance⁵¹⁶ ». Le caractère ambivalent propre au transfert est également transposable au contre-transfert. A la toute fin de son œuvre, dans *l'Abrégé de psychanalyse* (1938), Freud reprend et rassemble les doctrines de la psychanalyse afin écrit-il d'en donner un exposé dogmatique aussi précis et concis que possible. A cette occasion, il reprend la question du transfert dans le chapitre intitulé *De la technique psychanalytique* où il souligne à nouveau son importance, son volet moteur et résistant, ainsi que son caractère ambivalent. Citons Freud : « L'on se rend bientôt compte de l'importance insoupçonnée de ce facteur du transfert qui (...) est *ambivalent* et comporte à la fois les attitudes tendres, positives et hostiles, négatives, à l'égard de l'analyste⁵¹⁷ ».

Quelle que soit la tonalité affective empruntée par le transfert, Freud souligne sa faculté à transposer une figure primitivement aimée ou haïe sur la figure de l'analyste. Dans ce même texte, Freud écrit : « l'analysé voit en son analyste le retour, la réincarnation, d'un personnage important de son enfance, de son passé, et c'est pourquoi il transfère sur lui des sentiments et des réactions certainement destinés au modèle primitif⁵¹⁸ ». Le transfert est rendu possible par la répétition inconsciente d'une situation passée ayant entraîné un conflit psychique, ce qui fait dire à Freud que en son essence même, le transfert est répétitif.

7.2.4. La répétition

Dans ses travaux, Freud a dégagé que la répétition constitue un principe général de fonctionnement qui gouverne, à son insu, la vie du sujet (ses actes, conduites ou son discours) et sa vie psychique également. Freud définit la répétition comme « cet éternel retour du même » avec la nuance que répéter n'est pas reproduire à l'identique. Le texte *Remémoration, répétition et perlaboration*⁵¹⁹ (1914) est l'occasion pour Freud de faire un point sur ce qu'il repère dans sa pratique psychanalytique quotidienne. Dans les cures qu'il mène, Freud se rend compte que la remémoration des patients se heurte à une limite infranchissable qui ne permet pas d'avancer plus avant dans le travail. Par ailleurs, Freud constate que, hors du cadre de la cure, les patients ont tendance à mettre en acte des éléments qui pourtant ont trait à leur cure. Freud repère que cette mise en acte est dictée par des conditions insues aux sujets, considérant qu'ils répètent sans même savoir qu'il s'agit d'une répétition. Freud fait l'hypothèse que la répétition est la clé de ces phénomènes observés, car selon lui ce qui ne peut être remémoré

⁵¹⁶Freud, S. 1912. « La dynamique du transfert », dans *La technique psychanalytique*, Paris, PUF, 2004, p. 59.

⁵¹⁷ Freud, S. 1938. « De la technique psychanalytique », dans *Abrégé de psychanalyse* (1938), Paris, PUF, 1978, p. 42.

⁵¹⁸ Op. cité, p. 42.

⁵¹⁹ Freud, S. 1914. « Remémoration, répétition, perlaboration », dans *La technique psychanalytique*, Paris, PUF, 2004, 105-115.

fait retour par le biais de la répétition. Freud va ainsi inclure cette tendance répétitive dans la cure et être amené à modifier la technique analytique et le travail de cure s'oriente autour du repérage de ce qui se répète dans la vie du sujet afin de permettre à ce dernier de ne plus la subir à son insu, mais au contraire de la maîtriser.

S'intéressant aux liens de la répétition avec le transfert et la résistance, Freud va repérer la chose suivante, à savoir que : « Le transfert n'est lui-même qu'un fragment de répétition et que la répétition est le transfert d'un passé oublié, non seulement à la personne du médecin mais aussi à tous les autres domaines de la situation présente⁵²⁰ ». Transfert et répétition sont liés dans un mouvement réciproque, néanmoins il faut se garder de croire que le transfert et la répétition sont une seule et même chose. Sous l'angle de la répétition, le transfert dévoile deux aspects : il est une répétition inconsciente de situations anciennes [*erinnen*] et il est également résistance car il se met à la place de l'impulsion à se souvenir [*Agieren*]. Ce que le patient répète par le biais de ses symptômes, de ses inhibitions, de ses attitudes inadéquates ou de ses traits de caractères pathologiques, c'est sa manière de réagir. Nous avons ici affaire au premier aspect du transfert en tant que résistance à la remémoration. Le second aspect du transfert se révèle dans son maniement, qui constitue le moyen principal d'enrayer la compulsion de répétition afin de la transformer en souvenir. Ceci est rendu possible par la transformation de la névrose en une névrose de transfert par laquelle le travail thérapeutique mène le patient vers la guérison. Ces deux aspects du transfert inscrits dans la répétition se localisent, pour le premier sur le plan de l'imaginaire (le souvenir et son empêchement) et pour le second sur le plan symbolique (se remémorer).

Nous retrouvons ici l'aspect contradictoire inhérent au transfert, à la fois comme moteur de la cure dans la tendance à répéter le passé et comme agent de la résistance dans son empêchement à se souvenir. A cet endroit, Freud se trouve à un tournant dans son élaboration théorique, tournant qui va le conduire à formaliser la répétition comme étant au-delà du principe de plaisir et ayant à voir avec la pulsion de mort.

⁵²⁰ Op. cité, p. 109.

Dans *Au-delà du principe de plaisir* (1920), Freud affine ses idées sur le principe de répétition en s'appuyant sur des exemples issus de la clinique (névrose de guerre, trauma, jeu du Fort-da, rêves, etc.). Il déduit de ces exemples que le principe de répétition gouverne la vie psychique et se place au-dessus du principe de plaisir. Cela signifie que dans la vie psychique, il existe une tendance irrésistible à la reproduction, à la répétition qui ne tient aucunement compte du principe de plaisir - pourtant supposé par Freud au départ comme ce qui domine la vie psychique. L'au-delà du principe de plaisir est donc la compulsion de répétition d'où Freud dégage la pulsion de mort comme le retour au même, à l'inanimé. Le névrosé n'échappe évidemment pas à cette tendance répétitive qui se repère dans le transfert : la répétition se substitue à la remémoration et constitue un obstacle au travail d'analyse. De plus, ce qui se répète avec insistance est source de souffrance et s'oppose radicalement au plaisir. Freud écrit : « Voici que, dans le transfert, les névrosés répètent et font revivre avec beaucoup d'habileté toutes ces circonstances non désirées et toutes ces situations affectives douloureuses ⁵²¹ ». Car, à la différence de la répétition dans le jeu de l'enfant qui constitue une tentative de maîtrise de ce qu'il éprouve, la répétition dans le transfert se situe au-delà du principe de plaisir, du côté de la pulsion de mort. Freud pointe cette différence et écrit ceci : « En revanche, chez l'analysé, il apparaît clairement que la compulsion à répéter dans le transfert les événements de l'enfance se place de toute façon en dehors et au-dessus du principe de plaisir⁵²² ». Freud ajoute que la répétition constitue aussi l'obstacle thérapeutique à la fin de la cure lorsque le patient doit se détacher du médecin.

Nous dirions que la répétition dans le transfert en tant qu'obstacle à la remémoration se situe sur le versant du réel, du côté de la pulsion de mort et de la jouissance. D'un autre côté, la répétition comme ressort de la logique signifiante est à situer du côté du symbolique, comme perte de jouissance et accès au désir inconscient. Ces précisions nous conduisent aux travaux de Lacan sur le transfert qu'il a étudié notamment à partir des trois registres Réel, Symbolique et Imaginaire.

⁵²¹ Freud, S. 1920. « Au-delà du principe de plaisir », dans *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1981, p. 61.

⁵²² Op. cité, p. 79.

7.3. Éléments lacaniens sur le transfert

Le transfert constitue le processus au cœur de la cure analytique, aussi est-il normal d'en trouver plusieurs mentions chez Lacan tout au long de son œuvre. Lacan aborde ce concept dès son premier séminaire (1953-54) qu'il achève en posant ceci : « On peut dire que le transfert c'est le concept même de l'analyse, parce que c'est le temps de l'analyse⁵²³ ». Il fait du transfert l'un des quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse auquel il consacre un séminaire (1960). Dans d'autres textes, Lacan aborde le transfert en plusieurs occasions, cependant il nous paraît impossible de toutes les recenser, aussi nous choisissons de dégager les apports lacaniens qui nous semblent pertinents pour notre recherche. Nous ne traiterons pas de la distinction entre le transfert imaginaire et le transfert symbolique, pas plus que nous n'aborderons l'Autre comme le troisième terme de la relation analytique permettant de distinguer le transfert analytique du transfert courant. Nous optons pour l'étude du Sujet Supposé Savoir en lien avec l'ignorance comme présupposé à la cure et comme passion de l'analyste, analyste dont nous verrons quelle place il occupe dans le transfert.

7.3.1. Le Sujet Supposé Savoir

Au début de ses élaborations théoriques, Lacan - en s'interrogeant sur la place qu'occupe l'analyste dans le transfert - en vient à dégager le lieu de l'Autre comme le troisième terme de la relation analytique. Il pose que l'accès au discours inconscient, donc au désir du sujet, implique le lieu tiers du langage, l'Autre, mais pas seulement. Si l'établissement du transfert opère par le truchement de la parole, il institue de fait l'analyste dans une position particulière, celle de Sujet Supposé Savoir. Ainsi, dans la relation analytique, Lacan articule le sujet et l'Autre à la fonction du savoir qui doit selon-lui, mener à la « révélation de l'être du sujet ». Lacan invente le Sujet Supposé Savoir à partir de la position particulière de Socrate dans *Le Banquet* de Platon. Dans la cérémonie du *Banquet*, Lacan repère que Socrate assiste à des discours sur l'amour où il se montre particulièrement discret car il ne dit pas grand chose. Dans le texte, Platon fait dire par la voix d'Alcibiade que Socrate « ignore tout, il ne sait rien – c'est du moins l'air qu'il se donne⁵²⁴ ». C'est de cette supposition d'ignorance feinte, donc de savoir supposé, que Lacan saisit qu'il s'agit de la place du transfert. Socrate, dit Lacan, « n'a jamais prétendu rien savoir, sinon ce qu'il en est de l'Eros, c'est-à-dire du désir⁵²⁵ ». Voilà qui concerne donc l'analyste, sachant que selon Lacan, le désir de l'homme, c'est le

⁵²³ Lacan, J. 1953-54. *Le Séminaire livre I. Les écrits techniques de Freud*, Paris, Le Seuil, 1975, p.314.

⁵²⁴ Platon, *Le banquet*, Flammarion, Paris, Les belles lettres, 1992, p. 83.

⁵²⁵ Lacan, J. 1964-65. *Le Séminaire, livre XI. Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*, Paris, Le Seuil, 1973, p. 258.

désir de l'Autre et que dans la cure l'analysant doit passer par l'Autre afin d'avoir accès à ses désirs inconscients. Lacan extrait du *Banquet* l'idée que le patient s'adresse à quelqu'un à qui il suppose un savoir. De fait, cet Autre (l'analyste) occupe la place du sujet supposé savoir grâce au savoir qui lui est supposé et car il est l'objet du transfert. Lacan énonce que « dès qu'il y a quelque part le sujet supposé savoir - (...) - il y a transfert⁵²⁶ » ce qui implique que l'analyste est censé incarner, à partir de l'amour de transfert, la place d'un savoir inconscient et qu'il suscite le transfert d'occuper cette place.

Lacan souligne qu'aucun psychanalyste ne peut prétendre représenter un savoir absolu (hormis Freud), dès lors, on peut se demander ce que sait l'analyste, s'il sait quelque chose ? De par son analyse personnelle, l'analyste est supposé savoir de quoi sont faites ses relations personnelles aux autres afin de ne pas interférer avec ce qu'il en est pour l'analysant. Il doit repérer quelle figure il incarne pour l'analysant - ce que Freud a mal apprécié dans la cure avec Dora. Lacan formule les choses ainsi : « La question est d'abord, pour chaque sujet, d'où il se repère pour s'adresser au sujet supposé savoir⁵²⁷ ». Précisons que pour Lacan, le savoir n'est pas coextensif à la réflexion d'un sujet connaissant, bien au contraire. Il va montrer que le sujet est clivé de son propre savoir, qu'il est ignorant de ses propres désirs, désirs dont Lacan dit : « dont il (*le sujet*) ne sait rien⁵²⁸ ». Lacan introduit ici l'ignorance dans la cure, du côté de l'analysant comme de l'analyste.

7.3.2. L'ignorance et la passion de l'ignorance

A la question : « qu'est-ce que l'ignorance ? », Lacan répond qu'il s'agit d'une notion dialectique qui se constitue dans la perspective de la vérité. Il situe l'ignorance à l'endroit de la règle fondamentale et de la vérité. Lacan énonce ceci : « Dans l'analyse, à partir du moment où nous engageons le sujet, implicitement, dans une recherche de la vérité, nous commençons à constituer son ignorance. C'est nous qui créons cette situation, et donc cette ignorance-là⁵²⁹ ». Cette *ignorance-là* renvoie au fait que le sujet souffrant s'engage dans la cure à la recherche de la vérité parce que justement il se situe dans l'ignorance par rapport à son désir inconscient - « peu importe qu'il sache ou pas⁵³⁰ » ajoute Lacan. C'est la voie de l'ignorance qui ouvre au transfert et qui conduit « aux voies de la réalisation de l'être ». Pour autant, la clinique vient montrer que le sujet ne veut justement rien en savoir.

⁵²⁶ Op. cité, p. 258.

⁵²⁷ Ibidem, p. 259.

⁵²⁸ Lacan, J. 1953-54. *Le Séminaire livre I. Les écrits techniques de Freud*, Paris, Le Seuil, 1975, p. 189.

⁵²⁹ Op. cité, p. 189.

⁵³⁰ Ibidem, p. 306.

A la fin de son premier séminaire, Lacan précise qu'il faut considérer l'ignorance chez l'analyste et il envisage la position de l'analyste comme celle d'une ignorance docte « ce qui ne veut pas dire savante, mais formelle, et qui peut être pour le sujet, formante⁵³¹ » dit Lacan. Il souligne que le psychanalyste guide le sujet sur les voies d'accès au savoir inconscient et que c'est lorsque le psychanalyste croit savoir quelque chose que c'est le début de sa perte. Lacan résume la figure de l'analyste en ces termes : « Il (*l'analyste*) doit l'engager dans une opération dialectique, (...), lui montrer qu'il (*le sujet*) parle mal, c'est-à-dire qu'il parle sans savoir, comme un ignorant, car ce sont les voies de son erreur qui comptent⁵³² ». L'analyste est un sujet supposé savoir ignorant qui doit montrer au sujet qui ne veut rien savoir ce qu'il ignore, ou comme le formule A. Juranville, le sujet fait de l'analyste le sujet supposé savoir « auquel n'échappe pas ce que lui ignore⁵³³ ». Ce mouvement d'institution dans le transfert de l'analyste comme sujet supposé savoir fonde la passion de l'ignorance, que Lacan situe aux côtés de l'amour et de la haine comme passions de l'être. Lacan énonce ceci : « Nous savons que la dimension du transfert existe d'emblée (...). Or, ces deux possibilités de l'amour et de la haine ne vont pas sans cette troisième, qu'on néglige, et qu'on ne nomme pas parmi les composants primaires du transfert – l'ignorance en tant que passion⁵³⁴ ».

Dans ses travaux, Lacan a dégagé trois passions fondamentales chez le sujet que sont l'amour, la haine et l'ignorance qui constituent les composantes primaires du transfert et qu'il situe chacune à la jonction de deux registres (Imaginaire, Symbolique et Réel). Citons Lacan : « c'est seulement dans la dimension de l'être, et non pas dans celle du réel, que peuvent s'inscrire les trois passions fondamentales – à la jonction du symbolique et de l'imaginaire, cette cassure, si vous voulez cette ligne d'arête qui s'appelle l'amour – à la jonction de l'imaginaire et du réel, la haine – à la jonction du réel et du symbolique, l'ignorance⁵³⁵ ». Si nous admettons aisément les deux premières ne serait-ce que par nos expériences issues de la vie quotidienne, l'ignorance quant à elle nécessite d'être explicitée. Pour se faire, nous prenons appui, à partir de ce qu'en a écrit Lacan, sur l'article de A. Vanier (2004) intitulé *Passion de l'ignorance*. L'auteur admet l'existence d'un lien traditionnel et évident entre l'ignorance et la passion, lien que Lacan n'a fait que confirmer. Chez les philosophes, Socrate puis Descartes, la passion apparaît comme une manifestation de l'ignorance. Ignorance

⁵³¹ Ibidem, p. 306.

⁵³² Ibidem, p. 306.

⁵³³ Juranville, A. 1984. *Lacan et la philosophie*, Paris, PUF, 2003, p. 254.

⁵³⁴ Op. cité, p. 298.

⁵³⁵ Lacan, J. 1953-54. *Le Séminaire livre I. Les écrits techniques de Freud*, Paris, Le Seuil, 1975, 297-298.

puisque les passions sont reçues en l'âme, elles sont subies et de ce fait sont ignorées. A. Vanier reprend Descartes qui écrit : « Pour pouvoir se gouverner, il convient de les connaître et savoir que ce sont des pensées qui viennent du corps, causées par les mouvements du corps et non par une autre âme, maligne, qui nous habiterait à notre insu⁵³⁶ ». Le sujet souffre de ses passions, il souffre de ce qu'il ignore de son désir inconscient et pourtant il sait sans savoir ce savoir, dit A. Vanier. Ainsi, le dispositif de la cure inclut d'emblée le sujet en position d'ignorant, position sans laquelle aucune cure n'est possible d'après Lacan et qui est inhérente à la règle fondamentale qui la fonde. Grâce à la cure, le sujet guérit par le savoir qu'il acquiert, de sa souffrance provoquée par ses passions : la cure analytique lui permet de dévoiler son ignorance, son savoir insu. Si la cure permet l'accès au désir inconscient du sujet à partir de son ignorance ontologique dirions-nous, dans les rencontres cliniques, cette ignorance se saisit sous différentes formes. Par exemple, l'on peut savoir pour qui ou de qui l'on souffre sans pour autant savoir de quoi ou pourquoi. Des sujets viennent avec la demande qu'on les aide à résoudre une chose dans leur vie qui les pèse et les fait souffrir, sans pour autant comprendre de quoi et d'où s'origine leur souffrance ou pourquoi elle est présente avec une telle intensité.

Elodie

Elodie a presque un trentaine d'année lorsqu'elle prend contact avec nous de manière indirecte, à savoir par le biais de sa mère. A notre première rencontre, elle viendra accompagnée de cette dernière qui l'attendra dans la salle d'attente le temps de l'entretien. Elodie évoque une peur invalidante qui la saisit à la tombée de la nuit et lorsqu'elle est seule chez elle, peur qui se manifeste depuis qu'elle a quitté le domicile où elle avait toujours vécu en compagnie de sa mère. Elodie précise sa peur qu'elle juge absurde, en disant qu'elle a peur que quelqu'un ne se cache quelque part, et de ce fait, elle inspecte les placards et le dessous de son lit. Elle répète souvent « je sais que c'est idiot, mais je ne sais pas pourquoi j'ai peur ». Et de rajouter ceci : « Je sais pourtant qu'il n'y a personne ». Elodie ne viendra pas au second rendez-vous, mais reprendra contact, directement cette fois, quelques mois plus tard. L'ignorance dans laquelle Elodie se situe par rapport à son symptôme va progressivement s'éclairer dans son discours pour lui permettre d'accéder à ses fantasmes inconscients en lien avec la séparation avec sa mère. Elodie peut dire facilement de quoi elle souffre (sa peur absurde qu'il y ait quelqu'un) sans pour autant savoir consciemment pourquoi, alors qu'elle

⁵³⁶ Vanier, A. 2004. « Passion de l'ignorance », dans *Cliniques méditerranéennes*, 70, p. 60.

énonce qu'elle *sait* qu'il n'y a personne. Et c'est bien autour de ce savoir sur l'absence de l'Autre qui la fait souffrir, au moment où elle quitte sa mère.

L'ignorance comme troisième passion de l'être permet que se dévoile le sujet de l'inconscient. Et c'est parce que l'analyste (mis en place de sujet supposé savoir) ne sait rien car il a renoncé au savoir et à la maîtrise, que quelque chose peut se jouer dans la cure par le biais du transfert. Pour autant, il ne faut pas négliger que la cure opère essentiellement par le désir de l'analyste ainsi que l'a pointé Lacan, analyste en place de la Chose.

7.3.3. Le désir de l'analyste et la Chose

Ce qui anime le psychanalyste, que Lacan pose en terme de *passion de l'ignorance*, constitue l'objet du séminaire sur *Le transfert* (1960-61). Dans ce texte, Lacan interroge la fonction de l'analyste et le travail analytique lesquels, auparavant centrés sur le contre-transfert, sont recentrés autour du désir de l'analyste. Lacan insiste sur le fait que ce désir doit être orienté et employé dans la seule direction de la cure. Ce décentrement du contre-transfert au profit du désir de l'analyste s'éclaire dans la mesure où, selon Lacan, le sujet est aliéné au désir de l'Autre, donc d'une certaine façon au désir de l'analyste : le sujet désirant attend de l'Autre ce qui manque à sa parole. Pour éclairer ceci, prenons appui sur le commentaire que Lacan a fait du *Banquet* de Platon, commentaire qui lui permet de développer la dialectique de l'objet et de dégager que le transfert opère par le biais de l'amour afin de permettre au sujet de viser l'objet *a* (objet du désir) dans l'Autre. Lacan énonce ceci : « C'est seulement en tant, certes, qu'il sait ce que c'est que le désir, mais qu'il ne sait ce que ce sujet, avec lequel il s'est embarqué dans l'aventure analytique, désire - , qu'il est en position d'en avoir lui, de ce désir, l'objet⁵³⁷ ». La clé de la cure analytique se situe du côté du désir de l'analyste et le secret du désir du sujet réside à la place laissée vide par l'analyste mis en position d'objet *a*. C'est là toute la particularité de la relation analytique qui est basée sur la tromperie de l'amour de transfert ainsi que Lacan l'énoncera dans son séminaire sur *Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse* (1963-64). Une tromperie qui consiste à apprendre par l'intermédiaire d'un Autre ce qui manque au sujet, un apprentissage qui se fait en tant que le sujet est aimant [érôn], c'est-à-dire sujet du manque selon Lacan.

⁵³⁷ Lacan, J. 1960-61. *Le Séminaire livre VIII. Le transfert*, Paris, Le Seuil, 2001, p.234.

Dans son ouvrage, A. Juranville (1984) éclaire ceci en posant que : « Pour Lacan l'issue positive est possible parce que dans l'amour il y a le désir : la tâche de l'analyste serait par son désir à lui, libre des captations de l'imaginaire névrotique, de faire venir au jour le désir dans le sujet. A partir de l'amour⁵³⁸ ». Pour y parvenir, Lacan précise que la place occupée par l'analyste doit être vide afin que le sujet puisse y reconnaître la loi de son désir. Afin d'illustrer sa proposition, Lacan emprunte l'exemple de la partie de bridge et avance que dès que l'analyste se trouve à la place de l'Autre et du manque, il entame une partie de bridge en occupant la place du mort, où il est à la fois le partenaire et le jeu étalé sur la table. Lacan écrit ceci : « Visage clos et bouche cousue n'ont point ici le même but qu'au bridge. Plutôt par là l'analyste s'adjoint-il l'aide de ce qu'on appelle à ce jeu le mort, mais c'est pour faire surgir le quatrième qui de l'analysé va être ici le partenaire, et dont l'analyste va par ses coups s'efforcer de lui faire deviner la main : tel est le lien, disons d'abnégation, qu'impose à l'analyste l'enjeu de la partie dans l'analyse⁵³⁹ ». Dans le dialogue de la cure, dans le silence de la règle, l'analyste laisse à son partenaire le maniement du jeu qui l'amène à se confronter à son « destin » donc son désir inconscient

L'avancée des réflexions de Lacan débouche sur la proposition que dans la cure, l'analyste occupe la place de l'Autre, non plus l'Autre symbolique ainsi qu'il l'a longtemps pensé, mais l'Autre réel, l'Autre originaire du désir (la Mère) qui est la Chose (que nous avons étudié précédemment). Lacan écrit ceci : « C'est cet objet, *das Ding*, en tant qu'Autre absolu du sujet, qu'il s'agit de retrouver⁵⁴⁰ », sachant que l'Autre réel absolu est en soi inaccessible et vide, dénué de toute consistance imaginaire : il est une signification vide selon Lacan. Pour permettre l'accès à la vérité de l'être, il faut en passer par l'objet *a* dont l'analyste est un représentant, mais dont il n'est qu'un des visages de la Chose. Cela signifie selon A. Juranville que l'analyste doit supporter avant tout de « déchoir de l'idéalisation initiale par laquelle il était le « sujet supposé savoir », le père imaginaire, et advenir comme l'objet pour le désir du sujet⁵⁴¹ ». Il ajoute que l'analyste n'est jamais simplement le *a* mais « il est la Chose, dont le *a* n'est que l'un des aspects⁵⁴² ». Si la place de l'analyste est celle de la Chose, elle se situe du côté du réel et le désir de l'analyste tout autant : c'est le désir pur suivant

⁵³⁸ Juranville, A. 1984. *Lacan et la philosophie*, Paris, PUF, 2003, p. 252.

⁵³⁹ Lacan, J. 1958. « La direction de la cure et les principes de son pouvoir », dans *Les Ecrits*, Paris, Le Seuil, 1966, p. 589.

⁵⁴⁰ Lacan, J. 1959-60. *Le Séminaire livre VII. l'Éthique de la psychanalyse*, Paris, Le Seuil, 1986, p. 65.

⁵⁴¹ Juranville, A. 1984. *Lacan et la philosophie*, Paris, PUF, 2003, p. 256.

⁵⁴² Op. cité, p. 256.

Lacan que nous avons décrit précédemment⁵⁴³ à travers la figure d'*Antigone* et qui est « le désir pur, le pur et simple désir de mort comme tel⁵⁴⁴ » qui est selon Lacan le désir de l'Autre (la Mère). Il conclut son séminaire en posant que la fonction du désir doit rester « dans un rapport fondamental avec la mort⁵⁴⁵ » donc avec le réel. Pour éclairer ceci, tournons-nous vers les travaux de P-L. Assoun (2006) qui précise que pour l'analyste, être à la hauteur de son acte c'est-à-dire être celui qui assume, soutient et inspire le désir d'analyse, cela « suppose d'en affronter l'horreur », horreur ajoute-t-il qui est « telle l'angoisse, le sentiment du réel⁵⁴⁶ ». Nous saisissons que l'analyse du transfert doit permettre de décrypter le rapport spécifique à l'objet qu'entretient le sujet.

Cette présentation du transfert chez Freud puis Lacan où se mêlent l'amour, la haine et l'ignorance signale que le sujet souffre de passions auxquelles se rattache un objet : mais de quel objet s'agit-il ? Dans les cas qui nous intéressent, à quoi renvoie l'objet qui est convoqué sans cesse dans le discours et pour lequel s'exprime un amour et une souffrance excessifs ? Au vu de ce que nous avons développé précédemment, cet objet a-t-il à voir avec l'autre semblable support du désir ou bien s'agit-il de l'Autre archaïque de la passion originaire ? Afin de répondre à notre interrogation, intéressons-nous à la manière dont l'objet est amené dans le discours et comment il peut être travaillé dans la cure à partir du transfert. Nous précisons au préalable la particularité de l'établissement du transfert dans les cures, en lien selon-nous avec l'excès de souffrance psychique présentée d'emblée.

⁵⁴³ Se référer au chapitre 6 point 2.3.3 intitulé « Antigone ».

⁵⁴⁴ Juranville, A. 1984. *Lacan et la philosophie*, Paris, PUF, 2003, p. 329.

⁵⁴⁵ Op. Cité, p. 351.

⁵⁴⁶ Assoun, P-L. 2006. *Le transfert*, Paris, Economica, p.89.

7.4. La souffrance psychique dans le transfert

Nous avons montré que la souffrance psychique s'articule à la situation analytique de différentes façons : la souffrance psychique conduit à la cure dont elle constitue le moteur et l'obstacle lorsqu'elle est prise dans la jouissance. Elle se saisit et se travaille par le biais du transfert à partir du discours du sujet et des élaborations qu'il amène. Rappelons que notre intérêt se porte lorsque la souffrance psychique se présente en excès et comme étant la cause exclusive d'un autre. L'alliance de ces deux éléments n'est pas exceptionnelle, elle est presque commune voire banale. Nous prenons appui sur ce que G. Bonnet (1990) écrit à ce propos : « Quand il y a souffrance excessive, envahissante, il y a toujours quelqu'un d'autre qui se trouve directement impliqué, et le plus souvent un autre absent, un autre disparu ou manquant⁵⁴⁷ ». Ceci donne à penser que l'autre visé dans le discours ne concerne pas forcément un autre de la réalité, mais peut être une figure de l'absence ou du manque, un Autre symbolique ou réel. Quoi qu'il en soit, banale ou non, la présence de ces deux facteurs dès le début de la cure amène à formuler quelques remarques générales.

7.4.1. Transfert de souffrance et souffrance-jouissance dans le transfert

Tout d'abord, ce qui est notable lors des premiers entretiens est l'intrication dans le discours de la souffrance psychique entre le sujet et l'autre, une intrication telle qu'à certains moments elle brouille l'entendement et rend difficile de démêler à qui appartient la souffrance qui est présentée. C'est-à-dire que dans le discours, le sujet énonce souffrir d'un autre car ce dernier souffre : l'autre est identifié comme la cause de la souffrance du fait qu'il est lui-même souffrant. Ceci peut s'apparenter à de la compassion où le sujet prend sur lui la souffrance de l'autre comme si elle lui était adressée. Ou bien, nous pouvons envisager plutôt les choses en terme d'effet de *contagion* de la souffrance psychique d'un sujet à un autre. Selon P-L. Assoun⁵⁴⁸, la contagion renvoie à l'un des sens du mot transfert, dans l'idée d'une transmission de quelque chose, d'une maladie ou pourquoi pas de la souffrance. Ceci donne à penser que les sujets se placeraient comme les destinataires et les porteurs de la souffrance d'un autre, suivant l'idée que la souffrance d'un sujet pourrait se transmettre à un autre. Nous serions face à un *transfert de souffrance* conduisant un sujet à supporter une part de la souffrance d'un autre : en cela nous pouvons énoncer que la souffrance de l'un serait la souffrance de l'autre. Cette piste d'un *transfert de souffrance* se vérifie dans la cure lorsque les sujets reproduisent ce transfert de souffrance, c'est-à-dire lorsqu'ils déversent leur

⁵⁴⁷ Bonnet, G. 1990. « La souffrance, moteur de l'analyse ? », dans *Psychanalyse à l'université*, 15, 57, p. 88.

⁵⁴⁸ Assoun, P-L. 2006. *Le transfert*, Paris, Economica, p.7.

excessive souffrance à l'adresse du thérapeute. Plus précisément, ce transfert de souffrance trouve sa concrétisation dans le contre-transfert, qui produit en nous la sensation d'être submergée par une souffrance déversée dans un flot verbal sans retenue et qui nous laisse épuisée à la fin des séances. De plus, il est souvent difficile de mettre un terme aux entretiens, de venir couper ce transfert de souffrance inscrit dans un discours de jouissance pouvant durer des heures et fonctionnant en boucle dans un système fermé sur lui-même.

En nous appuyant sur le principe énoncé par Lacan selon lequel le transfert est lié à la temporalité de la cure⁵⁴⁹, nous admettons que dans les premiers temps de la cure, avant le surgissement du transfert comme tel, nous sommes mis en place de petit autre. Un autre qui par ce transfert de souffrance est pris à témoin de la souffrance infinie causée par un autre. Un témoin⁵⁵⁰ au sens de celui qui témoigne de l'existence de la souffrance, qui peut en attester la réalité. Ce qui importe à ces moments premiers depuis cette place d'autre est de permettre aux sujets d'exprimer leur souffrance, de la constituer comme une extériorité afin de leur donner la possibilité de s'en extraire. La mise en mot permet de la rendre existante aux yeux d'un autre et de la légitimer de par le regard de témoin. Ce procédé semble proche d'une quête de reconnaissance où le sujet dans un mouvement d'affirmation subjective atteste de son existence par le fait même qu'il souffre, avec cette particularité qu'il associe un autre exclusif à sa souffrance. S'agit-il des prémisses du transfert pour lequel Lacan soulignait qu'il implique une demande de reconnaissance et signifie la répétition d'une demande d'amour ? Quoi que cela soit, il faut prendre garde à ce que la souffrance psychique, au lieu d'être un moteur, ne mène le jeu et qu'elle se serve de l'analyse « pour monter, grandir, se justifier, brouiller les pistes et envahir toute la scène⁵⁵¹ » dit G. Bonnet.

Notre seconde remarque se fonde sur ce qui se dégage en séance, lorsque l'autre occupe toute la scène du discours à un tel point qu'il donne l'illusion d'être incarné dans la réalité. Cela procure l'impression d'être à trois et non pas à deux, alors qu'au contraire nous avons repéré au fil des séances la difficulté pour ces sujets de constituer du tiers, parfois même du deux. Nous avons pensé plusieurs manières de décliner le sujet, son objet et nous-même : le sujet et son objet constituent une entité et nous sommes mis en place de témoin, soit un + un égal

⁵⁴⁹ Nous citons : « C'est pourquoi le transfert est relation essentiellement liée à ce temps et à son maniement », Lacan, J. 1964. « Position de l'inconscient », dans *Les Ecrits II*, Paris, Le Seuil, 1971, p. 210.

⁵⁵⁰ Le mot témoin est issu du latin *testimonium* qui signifie « attestation juridique » et en général « preuve ». Il dérive de *testis* « personne qui peut certifier une chose », *testis* qui provient de *tristis* qui a dû signifier « qui se tient en tiers ». Rey, A. 1993. *Dictionnaire historique de la langue française*, Paris, Le Robert.

⁵⁵¹ Bonnet, G. 1990. « La souffrance, moteur de l'analyse ? », dans *Psychanalyse à l'université*, 15, 57, p. 89.

deux. Ou bien le sujet et son objet comme entité et nous-même comme inexistante, soit un + un égal un. Précisons ce calcul : à certains moments, le sujet est seul avec son objet et il nous semble que nous disparaissions comme altérité, gommée par l'exaltation du discours de souffrance. Nous sommes alors face à un monologue où l'objet aimé fusionne avec le sujet, qui est installé dans la répétition mortifère de sa souffrance psychique, répétition comparable à une machine à photocopier. Nous avons noté que la répétition induit une suspension ou une annulation du temps qui paraît figer le sujet et sa souffrance autour de l'objet, en offrant la possibilité au sujet d'en jouir. A cet endroit, le *transfert de souffrance* glisse vers une *souffrance-jouissance*, une souffrance qui ayant atteint son paroxysme se décline en jouissance. Cela vient souligner que privé de l'autre, en son absence, le sujet répète sa perte (de l'autre) en le faisant advenir dans le discours et par ce mouvement discursif répétitif qui annule le temps, paradoxalement, le sujet s'assure de la permanence de l'objet donc de la souffrance psychique : donc de sa jouissance. Dans l'un de ses ouvrages, S. Lesourd (2002) a traité la question de la jouissance en soulignant, à partir de l'exemple de la toxicomanie, qu'elle peut être souffrante. Il écrit ceci : « la toxicomanie le démontre bien, qui mêle la jouissance-plaisir d'assurer la jouissance de l'Autre et souffrance subjective dans l'aliénation au produit⁵⁵² ». Cette logique du lien à l'objet, ce « destin de l'objet » comme l'énonce S. Lesourd révèle que pour l'inconscient, la souffrance est aussi efficace que le plaisir pour satisfaire la jouissance. Dès lors, il est envisageable de décrire qu'une souffrance psychique extrême touche à la jouissance du sujet et peut ainsi s'écrire *a-souffrance*.

Ces deux remarques sur le *transfert de souffrance* et la *souffrance-jouissance* dans le transfert révèlent que, bien que la souffrance psychique constitue la manifestation la plus bruyante de par son caractère excessif, elle n'est pas ce à partir de quoi nous pouvons travailler dans la cure. En effet, son inscription du côté de la jouissance rend délicat le fait d'y toucher sans risquer de l'enkyster ou de la consolider. Ce d'autant plus que dans les premiers temps de la cure, nous sommes placée en position de simple témoin donc de celui qui atteste d'un fait mais ne peut le discuter. Notre intérêt se tourne alors vers l'objet à partir duquel nous pouvons interroger le caractère excessif de la souffrance psychique qui lui est accolé. Nous savons que tout être humain est amené dans sa vie à souffrir d'un autre, néanmoins comment expliquer une telle intensité et une telle proportion de souffrance psychique ? Quelle menace pèse ou

⁵⁵² Lesourd, S. 2002. *Adolescences...rencontre du féminin*, Ramonville Saint Agne, Erès, p.148.

émane de l'objet qui conduit les sujets à autant en souffrir ? Intéressons-nous à quel est cet objet qui peut se travailler dans la cure.

7.4.2. L'objet dans le transfert

A partir du discours des sujets, nous avons dégagé que l'autre, le semblable clairement nommé et identifié renvoie à un objet d'amour passion cause de souffrance. Dans le déroulement des cures, cet objet revêt un statut particulier puisque toute intervention ou remarque le concernant suscite de vives réactions chez les sujets en contradiction avec leur discours manifeste. En effet, nous avons saisi que l'objet du discours ne coïncide pas avec l'objet de la réalité. De là émerge l'idée que les sujets sont totalement pris dans le transfert à l'objet, ils sont *sous transfert*, un transfert passionné puisque l'objet tant décrié comme la cause de tous les maux et de toutes les souffrances ne peut souffrir la moindre ambivalence. Tel un tout monolithique, il est chargé de qualités qui assurent son caractère unique comme son immuabilité : il est en place d'idéal du moi. Cet objet pétri d'imaginaire semble *intouchable* au sens où l'effleurer revient à porter atteinte au sujet à travers lui, à sa constitution subjective. Le fait de le convoquer constamment dans le discours apparaît une nécessité pour le sujet. Dès lors, peut-on supposer que se référer sans cesse à lui serait une façon de combler le vide laissé par son absence, en le faisant exister dans le discours ? Ou bien est-ce une façon de maintenir le désir, dans l'attente qu'il ne survienne à nouveau ?

Considérant que seul ce qui est insupportable s'inscrit dans la durée, le sujet se retrouve en souffrance c'est-à-dire en attente de cet objet. En soi, l'attente est une passion comme le soutient G. Bompiani (1986), qui écrit que l'attente s'active « comme toute passion, sous l'appel d'un maître, son objet, qu'elle le connaisse ou pas. L'attente est une vocation. Le maître, dieu, la muse font signe, appellent, et l'homme sort du temps, se met au bord de la route, en attente⁵⁵³ » - en attente qui peut signifier en souffrance ainsi que nous l'avons précisé. Les sujets souffrent-ils de trop désirer l'objet qu'ils convoquent sans arrêt et attendent dans un éternel présent ?

En effet, nous avons repéré dans les cures que l'objet semble appartenir à un temps hors du temps (*Zeit los*). Attentive à la dimension temporelle de l'énonciation, nous avons saisi que le temps chronologique (passé, présent, futur) autour de l'objet paraît figé dans un présent éternel : l'objet semble *inaltérable* au sens d'un toujours étant (en plus d'être intouchable).

⁵⁵³ Bompiani, G. 1986. « L'attente de la mort et du miracle », dans *Nouvelle Revue de psychanalyse*, 34, p. 135.

Cette caractéristique temporelle a-temporelle se renforce dans le discours par la répétition du même (au sens d'un retour au même plus que d'un recommencement) qui ne tolère que peu de modifications dans la façon d'appréhender l'objet. Inaltérable, intouchable, cet objet d'amour-passion semble faire obstacle à un travail analytique tant que le transfert n'est pas établi – transfert dont nous savons qu'il est provoqué par la situation analytique mais qu'il frappe « à l'improviste ».

Dans ces situations, G. Bonnet souligne que pour l'analysant le problème ne réside pas dans le fait qu'il souffre à cause de celui-ci ou bien de celui-là puisque, ajoute-t-il, l'on souffre toujours à cause de quelqu'un ou en fonction de quelqu'un. Non, selon l'auteur, la difficulté c'est que l'analysant « ne trouve pas comment passer de cet autre des origines et désormais absent à un autre présent aujourd'hui et qui ne soit pas l'analyste⁵⁵⁴ ». Cette remarque retient notre intérêt et vient éclairer que le caractère intouchable et inaltérable de l'objet d'amour-passion a à voir avec l'Autre archaïque plus qu'avec l'autre semblable. La difficulté est alors de se passer de l'Autre absent ou perdu, d'accepter la séparation et la perte. Pour se faire, pourquoi ne pas en passer tout d'abord par l'analyste - à condition que le transfert s'établisse.

Cliniquement, c'est une fois que survient le transfert et que le thérapeute glisse de la place d'autre à la place de l'Autre et du manque, qu'une ouverture est possible du côté de l'objet. Du *transfert de souffrance* à la *souffrance-jouissance* dans le transfert se produit *l'amour de transfert* instaurateur du travail analytique et accompagné d'une souffrance psychique spécifique. R. Gori (1996) énonce cela en terme de *malaise de la situation analytique*. Il écrit ceci : « La souffrance au nom de laquelle le patient vient consulter, ne s'avère analytiquement traitable qu'au moment même où elle trouve son insertion, comme son déterminisme, dans le « malaise de la situation analytique »⁵⁵⁵ », malaise qui est en lien avec la règle fondamentale. En effet, en invitant l'analysant à dire, « l'analyste déporte l'origine de la souffrance dont se plaint le patient dans le site anticipé des séances de psychanalyse⁵⁵⁶ » donc introduit la temporalité de la cure. La *souffrance-jouissance* cède lorsque s'établit le transfert, qui est substitution par le biais du thérapeute de l'autre semblable (objet d'amour passion) à l'Autre réel (objet archaïque). L'amour de transfert impose au sujet de fonder l'analyste comme l'Autre, sachant qu'aimer « c'est poser l'autre comme l'Autre, laisser advenir en lui le

⁵⁵⁴ Bonnet, G. 1990. « La souffrance, moteur de l'analyse ? », dans *Psychanalyse à l'université*, 15, 57, p. 88.

⁵⁵⁵ Gori, R. 1996. *La preuve par la parole*, Paris, PUF, p. 33.

⁵⁵⁶ Op. cité, p. 33.

signifiant⁵⁵⁷ » écrit A. Juranville. Cette opération permet d'introduire du tiers qui offre au sujet de dégager l'adresse de l'autre à l'Autre. La proposition « je souffre de l'autre » devient « je souffre de l'Autre ». Cette substitution par le biais du transfert vient toucher au fondement de la souffrance psychique du sujet qui se décline autour de l'absence ou de l'attente de l'Autre des origines. A partir de là, il devient pensable que l'excès de souffrance se rattache à un objet qui a toujours été déjà là, un objet que le sujet redoute plus que tout de perdre alors même qu'il a déjà été perdu, suivant l'hypothèse formulée par R. Gori (2002). L'objet/l'Autre se travaille dans le transfert comme ce qui permet l'accès au désir inconscient du sujet.

Ainsi, la souffrance psychique en excès dévoile l'amour passionné du sujet pour un autre qui est un peu le sujet lui-même. Une souffrance psychique située au-delà de l'objet-cause qui concerne l'Autre archaïque et qui inscrit le sujet dans la dimension de l'attente. La prise en compte de tous ces éléments concourt à dégager les coordonnées de ce que nous pouvons nommer *la passion de la souffrance* d'où se soutient le sujet.

⁵⁵⁷ Juranville, A. 1984. *Lacan et la philosophie*, Paris, PUF, 2003, p. 327.

7.5. La souffrance comme passion (inavouable) du sujet ?

Dans ce chapitre nous avons entrepris de présenter le transfert comme l'instrument de la cure analytique et comme la voie d'accès à la souffrance psychique. Nous sommes parti de l'idée que la souffrance psychique intéresse la cure analytique et qu'elle se travaille par le biais du transfert. Nous avons décrit les principales caractéristiques du transfert chez Freud (résistance, contre-transfert, ambivalence et répétition) puis chez Lacan (Sujet Supposé Savoir, passion de l'ignorance, désir de l'analyste et le réel). Ces éléments nous ont offert d'envisager que la souffrance psychique excessive qui se manifeste dans les cures produit certaines particularités dans l'établissement du transfert. Nous avons formalisé les choses en terme de *transfert de souffrance* et de *souffrance-jouissance* dans le transfert.

Ce travail théorique nous a permis d'avancer dans la compréhension de ce que nous avons repéré cliniquement d'un discours de souffrance en excès rattaché à un autre. Notre réflexion sur le statut de l'autre du discours, soutenue par les apports de la théorie psychanalytique, nous a permis d'appréhender que l'autre dont il s'agit dans le transfert et qui est convoqué avec insistance dans le discours des sujets concerne non pas l'autre semblable mais l'Autre archaïque de la passion originaire. En effet, il est apparu que l'autre emprunte les traits d'un objet archaïque (l'Autre) marqué du sceau de la passion du fait de l'excès et de l'exclusivité qui caractérisent le lien à l'autre – la passion qui inclut de manière incontournable la dimension de la souffrance psychique.

Pour étayer ceci, prenons appui sur la clinique : dans les cures, nous avons mis au jour trois éléments qui selon-nous signeraient la *passion de la souffrance* dans laquelle se situent les sujets :

- tout d'abord, nous nous référons à la répétition dans le transfert, une répétition mortifère qui dévoilerait la passion de la souffrance, une *souffrance-jouissance* prise dans l'ignorance puisque le sujet ne croit que souffrir à l'extrême d'un autre sans saisir qu'il est pris dans la jouissance. Ainsi que le soulignait Descartes, les passions sont effet de l'ignorance et elles signent la relation du sujet à un objet pris dans la jouissance.
- en second lieu, il s'agit du rapport particulier à la temporalité au sens de l'attente et de l'éternisation de l'objet dans un temps présent, dans une présence éternelle (à l'image de Dieu).

- ces deux éléments concourent à envisager le troisième, à savoir la souffrance non plus comme adresse à l'autre mais à l'Autre, dévoilant par là le lien de l'objet à l'Autre des origines.

La réunion de ces trois éléments offre de repérer qu'un sujet se disant en souffrance (excessive) d'un autre dévoile inconsciemment son inclination pour la passion. La souffrance psychique qui conduit à la cure ne serait que le paravent masquant la nature passionnée du rapport du sujet à l'autre/Autre. Nous pensons plus précisément que se présenter comme souffrant en excès d'un autre serait dévoiler une passion qui s'ignore, une passion inavouable ou qui ne s'avouerait pas comme telle. Selon A. Rey⁵⁵⁸ le mot inavouable (1815) se dit de ce qu'on ne peut avouer sans honte, de ce que l'on cache pour des raisons de pudeur. Inavouable provient du verbe avouer (1120) issu du latin *advocare* qui signifie « appeler auprès de soi, convoquer » puis « appeler comme représentant et défenseur » comme *advocatus*, avocat. L'inavouable passion conduit inconsciemment le passionné (qui se présente en tant que sujet qui souffre) à en appeler à un autre (le thérapeute) qu'il place, nous l'avons déjà précisé, comme témoin⁵⁵⁹ de sa souffrance devant la certifier, c'est-à-dire la considérer comme authentique. Le ressort inconscient du non-aveu du passionné est d'installer l'autre en place d'avocat plaidant sa cause et pouvant attester la vérité de sa passion souffrante que le sujet lui-même ignore : une souffrance qui contient cette part de la vérité du sujet pris justement dans l'ignorance de sa passion. Par ailleurs, le témoin étant celui qui peut attester qu'une chose a bien eu lieu offre d'envisager qu'il serait là pour renvoyer au sujet ignorant de sa passion qu'il est bien inscrit dans un mouvement passionnel à l'autre nommé dans le discours et pour lequel il souffre.

Toutefois, poser à partir de la clinique l'hypothèse de la souffrance psychique comme passion du sujet ne revient pas à poser la souffrance psychique comme l'égale de la passion. Bien que les deux termes possèdent des accointances étymologiques, l'un ne saurait équivaloir à l'autre. En effet, toute expression - même intense - de souffrance psychique ne constitue pas en soi une passion du sujet. Il convient de prendre en compte le lien exclusif à un objet d'amour, lien qui insiste et se répète dans le discours, ainsi que la dimension temporelle caractéristique que nous avons précédemment dégagé.

⁵⁵⁸ Rey, A.. 1993. *Dictionnaire historique de la langue française*, Paris, Le Robert.

⁵⁵⁹ Le témoin se dit d'une personne qui certifie ou qui peut certifier ce qu'elle a vu ou entendu ; une personne qui certifie l'exactitude, l'authenticité des identités, des déclarations. Autrefois, se disait d'une personne qui réglait les modalités d'un duel, le troisième intervenant qui soutenait chacune des deux parties.

C'est à l'endroit de la dimension temporelle que nous pensons pouvoir distinguer entre la passion et la souffrance psychique. En effet, la passion se décline autour de l'éternisation de l'objet, c'est-à-dire que l'objet se situe dans un temps présent a-temporel qui suspend le déroulement du temps. Ni le passé ni le futur ne trouvent à s'exprimer : la passion rend certes actif l'objet, mais un objet figé dans un présent sans durée, un présent hors temps. Par ailleurs, la répétition via la pulsion de mort assure également l'annulation du temps. Pour sa part, la souffrance psychique se situe du côté de l'intemporalité, ce qui signifie que les temps passé, présent et futur existent mais que le temps ne s'écoule pas. L'intemporalité est la marque de l'inconscient comme l'a repéré Freud qui énonce que « les processus du système *Ics* sont intemporels, c'est-à-dire qu'ils ne sont pas ordonnés dans le temps, ne sont pas modifiés par l'écoulement du temps, n'ont absolument aucune relation avec le temps⁵⁶⁰ ». Il s'agit d'un temps sans origine qui n'a pas de passé et où « rien ne passe et tout arrive, car rien n'a commencé ni ne commence ». Puisque le temps n'a pas de passé, la souffrance comme sentiment, comme affect se vit dans présent qui dure, articulé au passé ou à l'avenir. Nous savons qu'il suffit de se remémorer une situation difficile (comme un deuil par exemple) pour voir ressurgir la souffrance psychique qui y est associée, comme si le temps ne s'était pas écoulé. Le temps psychique s'organise autour de l'affect qui, en se prolongeant dans la durée, assure la permanence de la souffrance psychique tout comme la possibilité de la revivre pour la supprimer, ce qui est le travail de la cure.

Au vu de tous ces éléments, il apparaît que le point d'horizon qui se dégage de notre recherche sur la souffrance psychique est la passion. Avant de soumettre ceci à l'épreuve de la clinique, nous proposons de cerner ce qu'est la passion, notamment au regard de la psychanalyse.

⁵⁶⁰ Freud, S. 1915. « L'inconscient », dans *Métopsychoanalyse*, Paris, Gallimard, 1968, p. 96.

Chapitre 8. Les chemins de la souffrance psychique : une rhétorique de la passion ?

Etre, c'est souffrir. Souffrir de ce que l'on n'est pas ou dont on est séparé. S. Vallon

L'étude de nos deux premières hypothèses de travail nous permet d'asseoir l'hypothèse principale qui se dégage comme point d'horizon à notre recherche. Celle-ci concerne le repérage d'une logique de la souffrance psychique entendue comme une forme de passion du sujet. Nous pensons qu'une souffrance psychique excessive référée à un autre c'est-à-dire liée à la permanence d'un objet d'amour dans le discours des sujets souffrants sous tendrait une rhétorique passionnelle (R. Gori, 2002). Dans ce chapitre, nous proposons de traiter la passion à partir de la Passion du Christ pour nous tourner ensuite vers la philosophie et enfin nous présenterons les apports psychanalytiques à la question de la passion.

D'emblée, la passion peut se définir comme quelque chose que l'on souffre, que l'on subit ou dont on pâtit, avec l'idée que cela dure un temps plus ou moins long. La passion est un terme issu du grec *pathos* qui désigne « l'état de l'âme, sa disposition, en particulier lorsqu'elle est agitée par quelque cause extérieure mais aussi un événement qui se produit, un changement, une altération⁵⁶¹ » ; et du latin *passio* qui signifie « souffrance, supplice » avec l'idée de durée. Ce sens premier indique la dimension de passivité c'est-à-dire le fait de subir, d'éprouver (la souffrance, la douleur, la maladie). Etymologiquement, sa racine est proche des termes *pathologie*, *pâtir*, *patience* et *pathétique*, ce qui renforce son implication autour d'une épreuve endurée. L'illustration la plus éloquente de la passion est la Passion du Christ que nous avons évoquée brièvement dans notre première partie. Nous proposons de l'aborder à nouveau en insistant sur les éléments qui la fondent et qui concourent selon-nous à définir la passion dans son acception générale.

8.1. La passion de la souffrance : la Passion du Christ

Précédemment, l'étude de la souffrance sous l'angle de la théologie chrétienne nous a permis de dégager qu'elle s'attache à la situation historique de l'homme qui doit l'accepter et la surmonter. Dans *la Bible*, nous avons repéré la souffrance sous plusieurs formes : morale, physique, spirituelle ; située du côté des hommes : le péché originel, les péchés, le châtement divin ; et du Christ : la compassion, la Passion. La Passion du Christ apparaît selon nous

⁵⁶¹ Mathieu-Castellani, G. 2000. *La rhétorique des passions*, Paris, PUF, p. 49.

l'illustration la plus à même de souligner le lien ontologique unissant la passion et la souffrance. Précisons toutefois que pour la théologie chrétienne, les passions ne sauraient se départir d'un jugement moral, aussi chaque passion récolte-t-elle la souffrance liée à ses désordres.

8.1.1. La Croix ou le supplice du temps dans la Passion

Dans *la Bible*, la Passion désigne les souffrances endurées par le Christ pour le rachat de l'humanité et elle constitue un concept clé de la théologie catholique. Communément, la représentation de la Passion renvoie à l'image de Jésus attaché sur la croix qui après avoir subi les pires tortures, doit endurer l'attente de la mort. La Croix évoque l'idée du supplice du temps, d'un temps présent qui semble durer toujours où chaque seconde ressemble à la précédente. Dans le langage courant, l'expression « porter sa croix » signifie que dans la vie, chaque homme porte sa souffrance comme un fardeau, avec résignation sachant que ce fardeau est inhérent à la vie même. C'est comme si chaque homme devait payer le tribut de son existence en portant sa croix qui symboliquement représente la souffrance (l'attente de la mort) et l'espoir (la résurrection). La croix figure le nouage du temps à la passion et à la souffrance dans le sens où elle accompagne le sujet sa vie durant et ne prend fin qu'au terme de son existence, par la mort. La croix permet d'appréhender la passion dans sa temporalité singulière qui est l'écoulement d'un présent éternisé, sans après. La passion suspend le temps et se conjugue au présent de la souffrance dans l'instant éprouvée, et l'issue de la passion mène à la mort.

8.1.2. La mort comme issue de la Passion

En tant que figure de l'excès, la passion quelle qu'elle soit possède intrinsèquement un lien étroit avec la mort. Elle constitue l'achèvement de la Passion du Christ sans être pour autant le principal objectif. La mort se trouve dans la ligne de mire de la passion dont la principale caractéristique demeure la souffrance. Suivons les Evangiles qui mentionnent la flagellation, le couronnement d'épines ainsi que de multiples outrages : « Alors ils lui crachèrent au visage, et lui donnèrent des coups ; d'autres le giflèrent ». (Mt, 26, 67). Puis : « Ils le dévêtirent et lui mirent un manteau écarlate ; avec des épines, ils tressèrent une couronne qu'ils lui mirent sur la tête, ainsi qu'un roseau dans la main droite ; s'agenouillant devant lui, ils se moquèrent de lui en disant « Salut, roi des Juifs ! ». Ils crachèrent sur lui et, prenant le roseau, ils le frappèrent à la tête. Après s'être moqués de lui ils lui enlevèrent le manteau et lui remirent ses vêtements. Puis ils l'emmenèrent pour le crucifier » (Mt, 27, 28-31). Une

souffrance dont les supplices psychiques et physiques sont consentis et endurés par le Christ. Dans sa Passion, le Christ se sacrifie librement, dans une soumission absolue jusqu'à la mort. Au premier abord, la Passion telle que présentée dans les Evangiles peut choquer par le caractère scandaleux des souffrances infligées au Christ. Rappelons que dans la perspective chrétienne, le débat sur la souffrance est axé autour de la valorisation et de la positivation de la souffrance. La Croix revêt alors un sens positif en ce qu'elle est perçue comme le chemin de purification, de perfectionnement spirituel qu'a vécu Jésus qui, par la souffrance de sa Passion, s'est rendu parfait. En termes psychanalytiques, la positivation de la souffrance renvoie au rapport particulier entre le sujet et l'objet en terme de souffrance-jouissance.

S. Lesourd (2002) indique que pour l'inconscient, en ce qui concerne la satisfaction de la jouissance, la souffrance est aussi efficace que le plaisir. Aussi n'est-il pas surprenant que le sujet passionné s'inscrive dans un rapport à l'objet marqué par « une souffrance qui assurera la jouissance du sujet dans son rapport à l'Autre⁵⁶² ». Pour la théologie, le Christ ne souffre par inutilement car il souffre pour un autre : pour l'Homme. Il souffre aussi avec l'Homme et en l'Homme et cela démontre que la Passion consiste en une souffrance immense sensée guérir les péchés infinis de l'homme. La Passion est rédemptrice et permet à l'Homme de ne plus craindre la souffrance et la mort, car dans la souffrance il est dit que l'Homme n'est plus seul : repérons là la figure de l'Autre dans la passion.

8.1.3. La passion de l'Autre

Selon la conception chrétienne, le Christ est sensible à son prochain et remplit la souffrance de sa présence « en ouvrant un chemin au fond de la nuit de la souffrance humaine ». La dimension de l'Autre est inhérente à la souffrance comme à la passion et vient en justifier son existence comme sa pertinence. Souffrir pour l'autre, par l'autre, d'un autre ou avec l'autre est valorisé dans la théologie chrétienne. C'est ainsi que dans sa Passion, le Christ accepte sa souffrance qui est une souffrance entièrement vouée à Dieu, figure de l'Autre lacanien par excellence. Il est écrit : « Je trouve maintenant ma joie dans les souffrances que j'endure pour vous, et ce qui manque aux détresses du Christ, je l'achève dans ma chair en faveur de son corps qui est l'Eglise » (Col, 1,24). C'est pour l'amour de l'Autre que le Christ souffre et endure sa Passion, un amour pur, absolu renvoyant à l'extrême de l'amour de Dieu et des Hommes. Nous lisons : « Avant la fête de Pâques, Jésus sachant que son heure était venue, l'heure de passer de ce monde au Père, lui, qui avait aimé les siens qui sont dans le monde, les

⁵⁶² Lesourd, S. 2002. *Adolescences...rencontre du féminin*, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 148.

aima jusqu'à l'extrême ». (Jn, 13, 1). La Passion, cet amour jusqu'à l'extrême (la mort), tel est le mystère de la souffrance endurée par le Christ : un mystère d'amour. Freud disait que pour éviter de souffrir, il suffit de ne pas aimer, mais alors on souffre de ne pas aimer, ajoutait-il. Dans sa Passion, le Christ dévoile le fait que qui ne veut pas souffrir ne peut aimer et que la souffrance est tout comme l'amour inhérente à la vie humaine, qu'elle s'adresse à un Autre et qu'elle peut conduire dans son excès, à la mort.

L'ouverture à la passion à partir de la Passion du Christ nous offre de saisir l'intrication de la passion à la souffrance autour de différents éléments (temps, mort, Autre). Ces éléments constituent les invariants de la passion que nous développerons de façon plus détaillée dans l'approche psychanalytique de la passion. Au préalable, nous souhaitons nous tourner vers la philosophie qui a étudié la passion en s'interrogeant sur l'attitude qu'il convient d'adopter à son égard. Une branche de la philosophie, la philosophie de la morale, appréhende la passion sous l'angle de ce qui s'oppose à la raison et nuit à la liberté de l'homme. Pour autant, les passions sont-elles nuisibles en elles-mêmes ou n'est-ce pas seulement leur excès qui est condamnable ?

8.2. La passion selon la philosophie

Selon la philosophie morale traditionnelle, la passion est opposée à la raison et de ce fait elle tombe sous le coup d'un jugement moral. Ceci a pour conséquence que la passion ne s'est jamais réellement départie d'une lecture moraliste et a longtemps été rattachée à la sphère du religieux. Afin de saisir à quoi renvoie la passion selon la philosophie, nous dirions que la Passion intéresse la théologie et que les passions intéressent la philosophie. En effet, la passion au pluriel (les passions) est un thème traditionnel de la philosophie car nombre de philosophes ont établis un inventaire des passions humaines (colère, avarice haine, amour, jalousie, etc.) semblable au catalogue des péchés. Historiquement, le jugement éthique sur les passions ainsi que les problèmes de théologie morale qu'elles posent ont intéressés les courants philosophiques jusqu'au Moyen Age, pour tendre ensuite vers une conception plus romantique de la passion (Saint Augustin). En effet, le terme s'est progressivement modifié et éloigné de son sens premier pour n'évoquer de nos jours que la passion comme « la pointe extrême de l'amour ». Actuellement, la passion est parfois valorisée socialement dans les domaines sportifs ou professionnels et elle est en France une circonstance atténuante dans les crimes passionnels.

Afin de saisir les principales évolutions philosophiques de ce concept, nous prenons appui sur l'article intitulé *Examen historique du concept de passion*⁵⁶³, lequel nous apprend que le sens philosophique du terme *passion* a évolué au fil du temps. Il est d'abord « l'état de ce qui subit une influence extérieure (...) puis devient « état » ou « qualité » au sens très général, et finalement il prend le sens de « pâtir » ou « état de l'âme : passion⁵⁶⁴ ». Ce qui est remarquable est l'absence de mention faite à la souffrance (pourtant étymologiquement fondée) au profit d'un état subi de l'âme.

8.2.1. La passion comme mouvement de l'âme

Chez les Présocratiques, la philosophie des passions apparaît teintée d'un jugement négatif dont elle ne se départira jamais, avec comme mise en garde de ne surtout pas éveiller les passions afin de préserver la liberté du sujet : toute passion doit être étouffée dans l'œuf. La passion est ce qui aliène le sujet en s'emparant de lui et en lui faisant perdre la raison ; le sujet est en quelque sorte agi de l'extérieur. Deux idées fortes se dégagent de la passion, celle d'aveuglement et d'intensité, sous-tendant l'emportement involontaire auquel est soumis le sujet. Aristote a examiné les passions sous l'angle psychologique, qu'il entend comme, écrit-il : « tous les mouvements de l'âme accompagnés de plaisir ou de douleur, comme appétit, colère, courage, envie, joie amitié, haine, jalousie, pitié⁵⁶⁵ » et dont il a établi une classification. Les passions peuvent être positives ou négatives et elles concernent divers états ressentis par nature par l'homme.

Le Stoïcisme pour sa part complétera l'idée de mouvements de l'âme naturels et involontaires en adjoignant aux passions l'idée d'excès et en soulignant le caractère déraisonnable de certaines passions, alors que d'autres plus raisonnables sont qualifiées de « bonnes passions ». Le jugement éthique sur les passions est au cœur des débats philosophiques durant quelques siècles, car compte tenu de leur caractère subi et passif, elles se dévoilent comme des maladies de l'âme qui troublent le jugement et qu'il convient de guérir pour accéder à la Sagesse et à la Raison.

⁵⁶³ Hengelbrock, J ; Lanz, J. 1980. « Examen historique du concept de passion », dans *Nouvelle revue de psychanalyse*, 21, 77-90.

⁵⁶⁴ Op. cité, p. 77.

⁵⁶⁵ Ibidem, p. 78.

Thomas d'Aquin synthétisera les conceptions sur la passion depuis l'Antiquité en proposant une théorie des passions qui unifie l'âme et le corps afin de rendre plausible le fait que l'âme puisse pâtir des passions. La matérialité du corps permet à Thomas d'Aquin d'associer à « chaque puissance particulière de l'âme⁵⁶⁶ » son objet propre. A cet égard, les passions sont perçues comme des phénomènes subits par l'âme dont la cause est rapportée au corps. Il va décrire les objets des passions à partir de deux catégories, l'objet délectable (*delectabile*) et son contraire, l'objet douloureux (*dolorosum*) et proposer une théorie des passions qui soulève la question suivante : « dans quelle mesure la volonté participe-t-elle à la vie des passions⁵⁶⁷ ? ». Thomas d'Aquin propose de relier l'âme au corps à une époque où la dualité corps/âme est un problème épistémologique, sachant l'impuissance du sujet à saisir le vrai du fait même des passions qui l'assaillent. En effet, les choses n'apparaissent pas sous le même jour selon que l'on éprouve de la haine, de la colère ou de l'amour.

8.2.2. Le corps dans la passion

En 1649, Descartes publie *Les passions de l'âme*, un traité qui a l'allure d'un travail de physicien. Descartes introduit une rupture dans la tradition philosophique en opérant le renversement de la causalité des passion. En effet, il fait du corps la cause de la passion alors même que la tradition voit dans les passions des mouvements de l'esprit causant certains effets sur le corps. La passion qui affecte l'âme trouve avec Descartes son siège dans le cerveau, localisé dans la glande pinéale. Par ailleurs, Descartes établit une nouvelle hiérarchie des passions dans laquelle l'amour comme passion mère se voit détrônée au profit de l'admiration, définie comme « première passion ». Descartes constitue « une physique des passions, fondée sur le postulat dualiste⁵⁶⁸ » de l'âme et du corps. Cette rupture dans les conceptions philosophiques traditionnelles a entraîné selon G. Mathieu-Castellani (2000) la sortie des passions du champ de la rhétorique et a opéré la coupure décisive entre rhétorique et philosophie, les passions devenant « l'objet du discours philosophique en tant que mode de la relation et de l'union de l'âme et du corps⁵⁶⁹ ».

Cette rupture ouvre à l'époque moderne dans laquelle domine une conception de la passion plus floue, recentrée autour du domaine des sentiments ou des émotions. Auparavant « mouvements de l'âme », les passions deviennent chez Hume, Condillac ou Leibniz « tous

⁵⁶⁶ Ibidem, p. 81.

⁵⁶⁷ Ibidem, p. 82.

⁵⁶⁸ Mathieu-Castellani, G. 2000. *La rhétorique des passions*, Paris, PUF, p. 195.

⁵⁶⁹ Op. cité, p. 196.

les phénomènes psychologiques non rationnels⁵⁷⁰ » considérés comme passifs. Par exemple, lorsque le sujet est ému, il est mu, mis en mouvement par quelque chose d'extérieur : quelque chose l'anime, littéralement, lui donne une âme. Cette conception qui bien que se voulant rationnelle et presque médicale, reste proche de la précédente conception, étant entendu que les passions sont des tendances extrêmes subies par le sujet qui vont à l'encontre de sa propre liberté et qui s'opposent à la raison. Les aliénistes utiliseront l'idée de passivité, d'excès et de déraison pour associer la passion à la maladie mentale dans les délires passionnels (cf. De Clérambault), les manies, les obsessions et les phobies. Cependant, le vocabulaire psychiatrique classique français ne contient plus guère le terme de passion de nos jours. Bien que la passion se situe du côté de la morale et voisine avec la folie, cela n'empêche pas à certains philosophes romantiques du XIX^{ème} siècle d'en faire l'éloge et de la décrire comme ce qui pousse à l'action. Cet éloge est résumé par la formule de Hegel : « Rien de grand n'a jamais été accompli, ni ne saurait s'accomplir sans les passions⁵⁷¹ ». Hegel dénonce le fait d'une moralité hypocrite qui s'élève contre la passion par le seul fait quelle est passion et il soulève la question du sens donné à la passion à une époque (l'âge classique) où existe un flou entre les émotions, les sentiments et les passions.

8.2.3. La passion comme mode de réalisation du sujet

Nous devons à Kant d'avoir distingué entre les émotions (ou les affects) et les passions à partir de la dimension temporelle comme trace de la subjectivité ou mode de réalisation de l'être. Certes, les émotions ou les affects tout comme les passions excluent la maîtrise de la raison, cependant selon Kant, les émotions surprennent le sujet par une impression ou une sensation forte qui se traduit physiquement et qui empêche toute réflexion (par ex. la peur). Il avance que l'affect ou l'émotion est fugace alors que les passions troublent durablement le sujet au point d'accaparer sa réflexion afin de lui permettre de parvenir à ses fins. Kant inscrit la passion comme un mode durable de réalisation de la subjectivité dont le pouvoir consiste à modifier durablement notre perception ordinaire en usant de la stabilité de la raison. A cet endroit se dégage le rapport singulier du sujet à l'objet de la passion : vu de l'extérieur le passionné est emporté par l'affect (la haine par exemple) et par la raison, une raison pervertie mais qui vise à sa finalité (détruire l'objet de la haine) et de ce fait qui dure.

La distinction kantienne va mener au sens moderne de la passion et ainsi, avec le développement de la psychologie qui succède à la philosophie, les passions [*Leidenschaft*]

⁵⁷⁰ Ibidem, p. 83.

⁵⁷¹ Hegel, G.W.F. 1837. *Leçons sur la philosophie de l'histoire*, Paris, Vrin, 1963.

vont progressivement se différencier des affects ou des émotions [*Affekt*] et être écartées du langage scientifique. A noter que la psychanalyse n'a pas échappé à cette partition affect/passion, sachant que Freud n'a que très peu employé le terme de passion lui préférant celui d'affect. La passion va être reléguée du côté des sentiments pour finir par n'être employée de nos jours que pour évoquer la passion amoureuse. Elle fera les beaux jours de la philosophie romantique et des poètes du XIXème siècle qui l'ont élevée au rang de thème littéraire (cf. Abbé Prévost, *Manon Lescaut* ; Mme de Lafayette, *La princesse de Clèves*). Ainsi, le sens moderne de la passion se définit comme « une tendance d'une certaine durée, accompagnée d'états affectifs et intellectuels, d'images en particulier, et assez puissante pour dominer la vie de l'esprit (cette puissance pouvant se manifester soit par l'intensité de ses effets, soit par la stabilité et la permanence de son action)⁵⁷² ». Nous lisons là une définition assez générale de la passion dont il faut mentionner encore qu'elle se soutient d'un objet de désir qui accapare toute l'attention du sujet en envahissant sa vie psychique au point de devenir exclusif et tyrannique. En cela, la passion moderne rejoint l'Eros du *Banquet* de Platon décrit par Aristophane : elle est volontairement entretenue et est un prolongement du désir du sujet. Nous allons montrer que le lien entre la passion et son objet sous l'angle du désir a permis à la psychanalyse d'en saisir sa dynamique inconsciente. Pour autant, sous l'angle psychanalytique, la passion n'est-elle plus déraison ? Ne constitue-t-elle qu'une folie ordinaire de l'homme qui se prénomme amour, un amour excessif et déraisonnable comme l'est finalement tout amour ?

⁵⁷² Lalande, A. 1996. *Vocabulaire technique et critique de la philosophie*, Paris, PUF, p. 246.

8.3. Abord psychanalytique de la passion

Avant d'aborder la passion sous l'angle psychanalytique, précisons que nous faisons le choix de traiter de la passion amoureuse sachant que le fil conducteur de notre recherche est le discours des sujets où s'exprime un attachement excessif à un objet d'amour. Pour autant, nous ne méconnaissons pas l'existence des nombreuses formes de passions (religieuse, haineuse, jalouse, du jeu, de la drogue, etc.) dont les expressions varient selon les sujets. Nous préférons dresser une trame plus généraliste de la passion à l'aide des apports de la psychanalyse, trame dont nous userons dans notre partie clinique. Pour l'heure, nous allons détailler les éléments qui concourent à définir la passion, puis nous allons préciser les ressorts inconscients de ce phénomène.

8.3.1. Des éléments communs à la passion

Comme l'énonce N. Kress-Rosen dans l'introduction de son ouvrage (1993) aucun homme n'ignore ce qu'est une passion et nul ne nécessite un dictionnaire pour savoir qu'il s'agit d'une force irrésistible qui peut entraîner « au-delà des demi-teintes et des tiédeurs du quotidien, mais aussi submerger et détruire celui qui en est possédé⁵⁷³ ». Force créatrice en même temps que destructrice, serait-ce à l'élan inhabituel qu'elle insuffle au sujet que se démasque la passion ? Car, qu'est-ce qui vient attester de la passion lorsqu'elle n'est pas amenée comme telle dans le discours mais en terme par exemple de souffrance psychique excessive ? Nos interrogations issues de la clinique nous ont conduit à découvrir à partir d'éléments invariants que nous avons repéré et qui contribuent selon-nous à former les coordonnées de la passion, la nature passionnée de la souffrance psychique qui compose le discours de certains sujets. Nous proposons de faire le rappel de ces éléments que nous considérons en terme de signes cliniques.

Le premier signe clinique de la passion concernerait un type de rapport à l'objet inscrit sous le sceau de l'exclusivité. Dans la passion, un lien intense s'exerce envers un objet unique, incomparable qui est idéalisé voire surestimé selon les termes freudiens. Le second signe concerne la *souffrance-jouissance* mortifère émanant du lien à l'objet de la passion. Les travaux de S. Lesourd nous ont permis de montrer qu'une souffrance psychique excessive peut devenir jouissance. Par ailleurs, nous avons souligné que la jouissance procurée par la passion s'enracine de l'idée de la possession absolue de l'objet qui vient combler et apporter

⁵⁷³ Kress-Rosen, N. 1993. *Trois figures de la passion*, Strasbourg, Arcanes, 1994.p.1.

la plénitude au sujet. Il s'agit de la jouissance Autre qui concerne le refus de la castration et qui se situe au-delà de la jouissance phallique commune. Citons S. Vallon (2001) qui résume cette idée : « La passion ne serait-elle pas l'idolâtrie ou l'idolisation même de cette jouissance funeste, de cette Autre jouissance, insoumise au réglage phallique de la symbolisation et du langage, lequel produit précisément de la discontinuité⁵⁷⁴ ? ». Nous savons que la passion refuse ou récuse la différence et vise la complétude avec l'objet dans une figure de l'Un sans tension ni scansion temporelle (donc proche de la mort). Le troisième signe clinique de la passion implique un rapport particulier au temps décrit précédemment en terme de *présent éternisé*. Nous nous référons à J. Hassoun (1989) qui évoque le temps de la passion en terme de « temps suspendu » et de « non différenciation temporelle ». Il emploie l'expression « cupule d'attente » qu'il définit comme le fait que celui ou celle qui est en proie à la passion est « en toute ignorance, dans l'attente vaine d'une discontinuité dans la répétition, celle qui ne cesse de susciter – continûment – une succession de rencontres imaginaires inaugurales⁵⁷⁵ ». S'agit-il de la répétition au sens de la reproduction du même (machine à photocopier) qui rend le temps de la passion si particulier, lequel apparaît comme un temps écrasé, sans dimension ? La passion se vit dans un présent continu voué à l'impossibilité d'entrevoir ou d'imaginer un *après*. Précisons toutefois que pour le commun, la passion flambe et ne dure pas alors que l'amour lui dure. Cette idée communément répandue se heurte à nos observations cliniques et aux réflexions de Kant qui soutient que la passion dure dans le temps et qu'elle n'est pas éphémère comme l'affect ou l'émotion. Peut-être est-ce là que réside l'étrange pouvoir de la passion, dans sa capacité à modifier durablement notre perception ordinaire sur un objet ?

Nous nous bornons à décrire ces trois signes cliniques pour le repérage de la passion, bien que l'étude approfondie de la littérature psychanalytique nous permettrait sans nul doute de compléter cette liste de signes cliniques révélateurs ou indicateurs de la passion. Néanmoins, nous n'avons pas la prétention d'être exhaustif et la passion mériterait un développement que nous ne pouvons entreprendre dans notre recherche. Nous proposons d'orienter notre réflexion sur les apports de la psychanalyse en soulevant tout d'abord la question du (dé)raisonnable si familière à la passion.

⁵⁷⁴ Vallon, S. 2001. « La passion et la haine », dans *Aliénations et liberté*, sous la dir. de Joyce Aïn, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 48.

⁵⁷⁵ Hassoun, J. 1989. *Les passions intraitables*, Paris, Aubier, p. 115.

8.3.2. Désaliéner la passion

La passion, définie comme la variété la plus intense de l'amour en lien exclusif avec un objet, a de tout temps soulevé la question du normal ou du pathologique. L'emportement affectif noué à la souffrance torturante provoquée par l'amour excessif pour un objet donne à penser à celui qui en est le témoin combien la passion s'oppose à la raison et voisine avec la folie. Pour autant, peut-on parler en terme psychopathologique de l'existence d'une structure passionnelle ? A quoi renvoie le fait de parler de « passions folles » ou de « folies passionnelles » ? Pourquoi aucune mention n'est faite de la passion dans le champ de la psychiatrie actuelle ? Autant d'interrogations que l'on peut rabattre en envisageant simplement que la passion est inhérente à la nature humaine et que, suivant Freud, elle est une potentialité liée à un investissement d'objet excessif. Il écrit ceci : « l'état de passion amoureuse, qui nous apparaît comme un dessaisissement de la personnalité propre au profit de l'investissement d'objet⁵⁷⁶ ». Dans cette optique, tout homme pourrait dans sa vie connaître l'éclosion d'une passion.

Pour sa part, D. Lauru (2003) propose d'envisager, au même titre que la comparaison entre le deuil et la mélancolie, qu'il y aurait « un continuum entre les états amoureux dits normaux et les états passionnels pathologiques⁵⁷⁷ ». Ainsi envisagée, la passion serait une maladie de la démesure (*Ubris*) et de l'excès pouvant survenir chez tout homme.

8.3.2.1. La psychanalyse, passion du savoir

Le débat philosophique et théologique sur le caractère (dé)raisonnable de la passion trouve-t-il réellement à s'éclairer différemment sous l'angle de la psychanalyse ? Selon N. Kress-Rosen, la psychanalyse freudienne a eu peu à dire de la passion comme de la folie. Il est vrai que la passion n'est pas un concept psychanalytique, et par ailleurs, elle n'a occupée qu'une place marginale au sein de la psychiatrie (De Clérambault). N. Kress-Rosen suppose que le faible intérêt de Freud pour la folie et la psychose va de pair avec son désintérêt pour la passion et pour le féminin qui lui est associé. Pour autant, l'auteur remarque que les passions ne manquaient pas dans l'entourage de Freud et elle démontre dans son ouvrage que toute l'histoire de la psychanalyse « fut traversée par de telles passions, dont l'origine est peut-être à chercher dans le rapport passionné qu'il (*Freud*) entretenait lui-même avec sa propre découverte⁵⁷⁸ ». En tant que concept, la passion semble ignorée mais elle œuvre au cœur

⁵⁷⁶ Freud, S. 1914. « Pour introduire le narcissisme », dans *La vie sexuelle*, Paris, PUF, 2002, p. 84.

⁵⁷⁷ Lauru, D. 2003. *Folies d'amour*, Paris, Calmann-Lévy, p.243.

⁵⁷⁸ Kress-Rosen, N. 1993. *Trois figures de la passion*, Strasbourg, Arcanes, 1994, p. 9.

même de la psychanalyse comme mouvement de pensée. Pour sa part, R. Gori (1996) relève combien les ruptures observées dans l'histoire du mouvement analytique (Fliess, Jung) doivent aux passions⁵⁷⁹. En tant que telle, la psychanalyse ne constitue-t-elle pas une passion, une passion du savoir (celui de la vérité inconsciente ?) - qui comme toute passion s'ignore ou se méconnaît.

8.3.2.2. La passion (in)traitable

En dehors du contexte historique qui inscrit la psychanalyse dans le champ de la passion, il nous semble que la découverte de l'inconscient offre d'appréhender la passion sous un autre angle que simplement comme opposée à la raison. En effet, l'intérêt de la psychanalyse revient d'avoir mis au jour l'existence d'une logique inconsciente sous tendant la passion. S. Vallon soutient que l'apparition de la psychanalyse comme « science des mouvements de l'âme » a permis pour la première fois dans l'histoire de concevoir « cette âme dans une dynamique inconsciente qui réintègre le déraisonnable au comportement habituel, sinon normal de l'humain⁵⁸⁰ ». En ce sens, au même titre que le rêve ou le mot d'esprit, l'auteur avance que la passion peut s'appréhender comme une formation de l'inconscient ayant un sens et une pertinence. La passion se révèle *passion d'être* ainsi que l'affirmait Lacan, qui repérait que les trois passions de l'être (l'amour, la haine et l'ignorance) prises dans la dialectique du transfert, pouvaient conduire le sujet sur la voie de son désir et amener, par la révélation de la parole dans la cure, à la « réalisation de l'être ».

L'inscription de la passion ou des passions fondamentales dans le cadre de la cure analytique ouvre au questionnement formulé par J. Hassoun (1989) sur l'(in)traitabilité de la passion. Dans son ouvrage, J. Hassoun présente la passion comme un affect intraitable et implacable pour le sujet qui le possède entièrement, tout en interrogeant la possibilité d'un traitement psychanalytique de la passion. L'aboutissement de ses réflexions le conduit à soutenir que la passion aurait pour surnom « LA Solitude⁵⁸¹ ». C'est, écrit-il, autour du ratage de l'objet « qui précipite le sujet vers l'Autre en sa jouissance⁵⁸² » que l'auteur envisage un travail possible de l'analyse. En effet, J. Hassoun conçoit la possibilité que l'analyse permette au passionné

⁵⁷⁹ Gori, R. 1996. *La preuve par la parole*, Paris, PUF.

⁵⁸⁰ Vallon, S. 2001. « La passion et la haine », dans *Aliénations et liberté*, sous la dir. de Joyce Ain, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 35.

⁵⁸¹ Hassoun, J. 1989. *Les passions intraitables*, Paris, Aubier, p. 116.

⁵⁸² Op. cité, p. 116.

d'accéder au *manque à être* et il envisage que la demande d'analyse puisse recouvrir « toujours, une passion secrète, méconnue et en suspens d'un dire⁵⁸³ ».

Nous pensons que le travail de la cure peut permettre de dévoiler le rapport particulier du sujet à l'objet sans pour autant que le sujet veuille céder sur sa passion. S. Vallon déclare à ce propos que la passion est un état subjectif dans lequel on ne veut rien céder même si, ajoute-t-il « on entrevoit une issue désastreuse à la pente où l'on s'abandonne⁵⁸⁴ ». Il précise que ce « ne rien céder » consonne avec un « en rien s'aider » indiquant toute la difficulté de la prise du sujet dans la passion, et corrélativement la question de sa traitabilité. La psychanalyse offre de dévoiler la nature passionnelle de la souffrance psychique contenue dans le discours et l'on peut penser que poser un savoir apporterait un remède à la souffrance, donc à la passion ?

Nous savons néanmoins que la passion est effet de l'ignorance et que la demande du passionné n'est pas d'en guérir, bien au contraire. Les philosophes nous ont enseigné que l'ignorance est au cœur des passions et ils se sont heurtés à l'irrationalité du phénomène qui ne peut être combattu par le seul savoir, pas plus que les passions ne peuvent modifier l'être ou le jugement sans être intimement éprouvées. Sans nul doute est-ce dans l'après-coup que la passion peut se dire, lorsque le déni ou l'ignorance dans laquelle résidait le passionné se lèvent ? C'est lorsque l'objet a chu et que la raison est recouvrée que du sens peut être dégagé pour le sujet. Nous pensons que la ré-instauraton de la dimension temporelle chronologique signe la sortie de la passion et offre la possibilité de pouvoir en dire quelque chose. J. Hassoun écrit ceci : « C'est seulement dans le temps du dénouement, quand l'objet a (l'objet cause de désir) se fragmente, éclate, cesse de focaliser l'existence pulsionnelle du sujet pour retrouver son statut, que la temporalité dans son déroulement diachronique permettra au récit d'une *passion* de se tenir⁵⁸⁵ ». La sortie de la passion se produit lorsque l'objet se dérobe ou vient à disparaître. Le passionné vacille alors et, amputé subitement de l'objet de sa passion, la menace subjective qui pèse sur lui fait craindre la chute vers l'abîme de la dépression, de la folie, de l'anorexie ou du passage à l'acte suicidaire ou meurtrier. La passion amoureuse se résout souvent dans l'acte, dans « l'agir passionnel » et nul ne sort indemne d'une passion car pour qui s'y engage, le prix subjectif à payer est toujours lourd. Cependant, malgré son intraitabilité la passion n'est pas vaine et c'est ce que la psychanalyse a dévoilé : l'existence d'une logique inconsciente sous-tendant la passion.

⁵⁸³ Ibidem, p. 116.

⁵⁸⁴ Vallon, S. 2001. « La passion et la haine », dans *Aliénations et liberté*, sous la dir. de Joyce Aïn, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 36.

⁵⁸⁵ Hassoun, J. 1989. *Les passions intraitables*, Paris, Aubier, p.19.

8.3.3. Ressorts logiques de la passion

Il peut apparaître curieux qu'un phénomène si longtemps décrit en terme de déraison ou d'irrationnel puisse receler une cohérence et une logique interne. Nous devons à R. Gori (2002) d'avoir dévoilé la logique des passions à partir du dégagement d'une rhétorique de la passion.

8.3.3.1. La rhétorique des passions

L'idée d'une *Rhétorique des passions* trouve son origine chez Aristote, dont le souci était de mettre de l'ordre dans les « emblèmes du désordre » dont font partie les passions. La rhétorique concerne un genre de discours sur les passions cherchant à étudier comment elles modifient le jugement et écartent les auditeurs du chemin de la Vérité et du Bien. Les passions se révèlent être un objet privilégié de la rhétorique qui, selon Aristote, est une discipline ayant pour but de persuader : c'est l'art de persuader et non pas de convaincre. La rhétorique des passions dévoile, selon G. Mathieu-Castellani, « cette aptitude qu'a l'être humain, pour son bonheur comme pour son malheur, d'être « patible », ou « passible (vs impassible), de recevoir (d'où ? ce sera la question) quelque influence propre à le modifier, à changer son état subitement⁵⁸⁶ » et ce en fonction de son âge et de son caractère (idée de prédisposition). Dans la rhétorique, il n'existe pas de figures spécifiques de la passion, toutefois la figure de la *significatio* (ou *emphasis* en grec) traduit en français par *allusion*, *insinuation* est intéressante pour notre propos. La *significatio* est une figure rhétorique qui fait surgir quelque chose de caché, qui « dévoile en voilant, met au jour du latent⁵⁸⁷ » et qui se situe du côté de l'implicite. Elle est la figure d'une passion inavouée « qui se laisse deviner dans les accidents du langage⁵⁸⁸ », une forme de lapsus qui trahit celui qui parle, le dévoilant à son insu. La *significatio* peut alors « déclarer la passion d'un personnage qui l'exprime sans la reconnaître, sans savoir ce qu'il dit⁵⁸⁹ ».

C'est à cet endroit que réside le lien entre la psychanalyse (comme dévoilement de la vérité inconsciente) et la logique passionnelle pensée par R. Gori. L'auteur explique l'emprunt du titre de *Rhétorique des passions* à Aristote par une prise de position épistémologique qui se fonde sur le lien insécable existant entre : « l'émergence des passions et la *problématicité* fondamentale de la parole et du langage⁵⁹⁰ ». L'auteur soutient que, dans son action, la

⁵⁸⁶ Mathieu-Castellani, G. 2000. *La rhétorique des passions*, Paris, PUF, p. 50.

⁵⁸⁷ Op. cité, p. 109.

⁵⁸⁸ Ibidem, p. 110.

⁵⁸⁹ Ibidem ; p. 110.

⁵⁹⁰ Gori, R. 2002. *Logique des passions*, Paris, Denoël, p.188.

psychanalyse procède des effets du dire dont l'efficacité se trouvait autrefois attribuée à la rhétorique. La psychanalyse offre de saisir la passion comme un moment rhétorique qui recèle une logique inconsciente pouvant être dévoilée dans la cure à partir de la parole du sujet.

8.3.3.2. L'éclosion de la passion

Dans son ouvrage, R. Gori repère que l'éclosion de la passion amoureuse ne survient pas au hasard dans la vie du sujet mais à un moment bien précis. Au même titre que se déclenche la psychose lorsque tout fait sens pour le sujet selon Lacan, la passion éclot d'un *signe* à un moment particulier. Selon l'auteur, le point fondamental qui déclenche le mouvement passionnel consiste en un signe et il précise que « ce sont des signes dont ce mouvement s'empare dans une logique où le sujet cherche désespérément à guérir par les voies qui l'ont rendu malade⁵⁹¹ ». En effet, R. Gori indique que la passion succède à un moment logique de détresse du sujet. Il écrit ceci : « l'état de détresse (...) doit être placé en amont, comme un moment logique précédant l'éclosion de la passion amoureuse⁵⁹² ». L'auteur dégage les racines archaïques de la passion en lien avec la dépendance du sujet au premier Autre dont il aura à supporter la perte. Nous avons précédemment évoqué la passion originaire comme le modèle de toutes les passions ultérieures du sujet qui viendront éclore lorsque le sujet sera confronté à cet état de détresse, le plaçant à nouveau devant la possibilité de la perte de l'Autre. Ainsi, malgré son apparence de folie durable et d'emportement conduisant à la déraison, la passion se conçoit avec la psychanalyse comme quelque chose de construit et de motivé, comme l'est par exemple la passion jalouse. R. Gori écrit ceci : « Epruvé comme un égarement absolu devant l'abîme du déchirement de l'être, l'état passionnel, ordinairement tragique, peut alors être pensé comme un moment résolument mais logiquement construit⁵⁹³ ». Il s'agit d'une construction qui a force de protection pour le sujet qui refuse d'éprouver une nouvelle fois la perte originaire qu'il a pourtant déjà subie et sans laquelle il n'aurait pas pu se construire psychiquement.

⁵⁹¹ Op. cité, p. 213.

⁵⁹² Ibidem, p. 65.

⁵⁹³ Ibidem, p.85.

8.3.3.3. La passion : une figure du féminin

Au-delà des réalités cliniques qu'elle recouvre, il apparaît que la passion, dans sa dynamique inconsciente, opère le recouvrement de quelque chose que le passionné refuse de savoir. Bien que la passion soit chargée d'ignorance, R. Gori affirme que le passionné *sait* ce qui l'attend, un savoir inconscient dont il ne veut justement rien savoir et d'où éclot la passion. L'auteur énonce ceci : « C'est à ce moment-là que le passionné se passionne pour ne rien vouloir savoir de la présence de ce savoir inconscient et de son point d'arrimage au réel⁵⁹⁴ ». Selon R. Gori, ce savoir concerne la problématique du féminin : l'implicite de la passion touche au féminin « en tant qu'il constitue pour les deux sexes ce qui échappe à l'évidence⁵⁹⁵ ». Pour éclairer sa proposition, R. Gori use de la figure de *l'enfant mort-né* qu'il situe au cœur de la problématique passionnelle. Selon lui, la genèse de la passion se rapporte à ce que, écrit-il « représente pour la femme l'enfant en tant que signifiant phallique⁵⁹⁶ », donc se déduit de ce qui a avorté à représenter le féminin. La passion est tentative de désavouer « ce qui de l'enfant que nous n'avons jamais été est mort au champ du langage⁵⁹⁷ » dit l'auteur. Afin d'explicitier l'idée de R. Gori, tournons-nous vers S. Lesourd qui a traité du féminin dans ses travaux et d'emblée, précisons que le féminin n'a rien à voir avec la différences biologiques des sexes. Suivant S. Lesourd, le féminin renvoie à la part étrange de la sexualité, c'est-à-dire à l'Autre sexe, celui dit-il « qui n'est pas entièrement déterminé par le lien au phallus qui structurerait le rapport au monde de l'enfant⁵⁹⁸ ».

Le féminin implique un mode de jouissance sur le versant de la jouissance Autre dont nous avons vu que la passion y trouve son inscription. Désignée comme le « continent noir », le féminin recèle une part énigmatique chez tout sujet (quel que soit son sexe biologique) qui dans son développement psychique aura à se situer d'un côté ou de l'autre de la sexuation, à savoir se situer dans son rapport à la jouissance, du côté masculin ou féminin. S. Lesourd explique que si le sujet se range du côté masculin, « le Phallus sera alors l'aune à laquelle se mesurera sa jouissance qui restera jouissance phallique bornée⁵⁹⁹ ». Si par contre le sujet opte pour l'autre position, c'est-à-dire le côté féminin de la sexuation « le sujet sera soutenu par une jouissance Autre⁶⁰⁰ ». La passion de par son volet excessif touche au féminin en tant

⁵⁹⁴ Ibidem, p. 224.

⁵⁹⁵ Ibidem, p. 273.

⁵⁹⁶ Ibidem, p. 273.

⁵⁹⁷ Ibidem, p. 276.

⁵⁹⁸ Lesourd, S. 2002. *Adolescences...rencontre du féminin*, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 36.

⁵⁹⁹ Op. cité, p. 57.

⁶⁰⁰ Ibidem, p. 57.

qu'elle s'inscrit du côté de la jouissance Autre, de cette jouissance supplémentaire sans limite. Cliniquement, elle constitue la réponse du sujet à un moment donné lorsqu'il est confronté à quelque chose du réel de la perte ou de la disparition qui le précipite face à son manque à être. En ce sens, la passion apparaît comme un comblement du sujet par l'Autre qu'il tente de combler en retour afin que rien de la division, de la perte ou du manque ne puisse trouver place.

8.3.3.4. Le choix de l'objet de la passion

Nous savons que l'objet est nécessaire au passionné et qu'il peut s'envisager comme un objet « trop objet de désir » qui vient conjurer toute possibilité de perte d'amour, un objet qui n'est pas choisi par hasard. C'est ce que soutient P-L. Assoun (2004) qui affirme que contrairement à ce qui est classiquement décrit, la passion est un engagement du sujet, certes inconscient, mais qui procède d'un choix. Bien que décrite comme un phénomène subit dans lequel le sujet est passif, P-L. Assoun affirme qu'il existe un choix d'objet passionnel qui ne s'effectue pas au hasard. Il précise que « c'est même le choix le plus décidé autant que le plus « forcé »⁶⁰¹ ». Ce choix « forcé » concerne selon-nous la « fonction prothétique » (P. De Neuter) de la passion qui vient soutenir la subjectivité menacée du sujet lorsque ce dernier décide de s'en remettre entièrement à l'Autre afin d'empêcher sa destitution subjective. La logique de la passion apparaît être un engagement subjectif dont le coût psychique peut se mesurer à l'aune de la souffrance qu'elle engendre. Plus qu'une logique, il s'agit d'une nécessité à un moment donné de l'histoire du sujet, sans que celui-ci soit d'une quelconque manière prédisposé à la passion. Car, contrairement aux philosophes qui cherchaient à cerner quelque chose de l'ordre d'une inclination de l'homme à la passion, nous pensons qu'il n'existe pas de structure passionnelle repérable comme telle mais plutôt un mode de soutien de la subjectivité dans l'excès de l'Autre.

Dans la passion, la diversité de ses expressions ainsi que la variété de ses formes cliniques et de ses objets peut s'attacher à n'importe quelle personnalité quelle que soit la structure psychique (névrose, psychose et perversion). De même, S. Vallon prétend que la passion n'est l'apanage d'aucune structure et il soutient aussi l'hypothèse qu'elle peut apparaître dans n'importe quelle personnalité. Il précise qu'elle prend seulement « une couleur particulière : folie névrotique, délire psychotique, excès pervers⁶⁰² ».

⁶⁰¹ Assoun, P-L. 2005. *Le couple inconscient : amour freudien et passion postcourtoise*, Paris, Economica, p. 23.

⁶⁰² Vallon, S. 2001. « La passion et la haine », dans *Aliénations et liberté*, sous la dir. de Joyce Aïn, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 52.

Tournons-nous vers la littérature psychanalytique afin de voir ce qu'elle nous enseigne sur cette question.

8.3.4. Pluralité clinique et structurale de la passion

Il est tentant de vouloir rabattre la passion sur une structure psychique ou un type de personnalité. Cependant, nous pensons qu'il existe autant de manière de la penser ou de la théoriser que de modes d'expression. Nous proposons de mentionner les principales hypothèses concernant la passion à partir de ce qu'en ont écrit certains auteurs.

8.3.4.1. De la manie d'Eros au sinthome

R. Gori (2002) évoque une « *érotomanie principielle, fondamentale*⁶⁰³ » à partir de laquelle se développent toutes les folies ordinaires de nos passions. De même, D. Luru (2003) considère l'érotomanie comme le paradigme des passions au sens où il suppose que les états amoureux passionnels « avec tout le cortège de souffrance qui les accompagnent, comportent une dimension érotomaniaque⁶⁰⁴ ». Nous pouvons penser la passion comme une manie d'Eros de par l'excès affiché par le passionné amoureux, une manie dans laquelle le sujet recherche un lien stable et non douloureux avec l'objet d'amour, alors même qu'inconsciemment la jouissance de la souffrance de l'état passionnel est recherchée par le sujet. En ce sens, la passion serait-elle le nouveau nom donné à l'amour ou aux états amoureux qui révéleraient (selon les structures) un rapport particulier à un objet d'amour ? Ou bien la passion a-t-elle à voir avec la folie, suivant O. Mannoni (1980) qui fait l'hypothèse que la passion pourrait être le modèle de toute folie, ce qui revient à interroger « si une théorie de la passion ne nous donnerait pas la clef de la théorie de la psychose⁶⁰⁵ » ? Voilà qui paraît intéressant, mais au vu de la complexité de la passion nous semble quelque peu réducteur.

Pour sa part, P. De Neuter (2004) entreprend de saisir la passion de l'autre bout de la folie, par le sinthome. En effet, il envisage la passion en terme de sinthome qui procède comme une protection face à la déstructuration psychique qui menace le sujet. Il soutient que la passion inspire un lien vital pour le sujet et qu'elle possède une fonction essentielle dans l'économie psychique du passionné en terme de « fonction prothétique » semblable au sinthome lacanien. P. De Neuter écrit ceci : « Tout semble se passer comme si le lien amoureux protégeait ces

⁶⁰³ Gori, R. 2002. *Logique des passions*, Paris, Denoël, p. 59.

⁶⁰⁴ Luru, D. 2003. *Folies d'amour*, Paris, Calmann-Lévy, p.231.

⁶⁰⁵ Octave, Mannoni, O. 1980. « Le passionné « ne veut rien savoir » », dans *Nouvelle revue de psychanalyse*, 21, p.44.

sujets passionnés d'une déstructuration psychiquement et physiquement mortelle⁶⁰⁶ ». L'amour à l'excès comme protection, voilà qui offre de saisir la passion comme une garantie face aux menaces qui pèsent sur la subjectivité et qui permet au sujet de tenir le temps que dure la passion. Car la passion constitue-t-elle un mode d'être au monde permanent ou bien émerge-t-elle à un moment particulier et ce le temps nécessaire à la cicatrisation subjective (à l'image du délire qui constitue un moment cicatriciel) ?

8.3.4.2. La potentialité passionnelle à l'adolescence

Cliniquement, nous repérons que des remaniements psychiques soudains ou plus profonds (deuil, rupture) peuvent conduire de manière transitoire au surgissement d'une passion chez un sujet. Pour autant, pouvons-nous dégager un moment spécifique de surgissement d'une passion ou devons nous envisager les choses en terme de *potentialité passionnelle* qui s'exprimerait en certaines circonstances ? Nous avons dans l'idée, suivant R. Gori qui articule la logique passionnelle à la question du féminin, que la potentialité passionnelle apparaîtrait de manière aiguë à l'adolescence. Nous nous appuyons sur les travaux de S. Lesourd (2002) pour lequel l'adolescence suppose un remaniement structural remettant en cause « les acquis œdipiens à la sortie de la période de latence⁶⁰⁷ ». Cela sous entend que la « crise » adolescente implique « un réel bouleversement de la donne subjective pour le sujet⁶⁰⁸ » et ne constitue pas simplement un phénomène d'adaptation du sujet à la réalité sociale.

S. Lesourd interroge le passage adolescent en dégageant les remaniements psychiques qui s'opèrent à cette période afin d'accéder à la sexualité adulte, c'est-à-dire à la rencontre avec l'Autre sexe donc avec le féminin. L'auteur pose que l'adolescence est un passage où le sujet se trouve confronté « à quelque chose que jusque là il ignorait, qui était masqué par la puissance des imagos parentales infantiles : l'absence de garantie dans l'Autre⁶⁰⁹ ». Face à la découverte que le savoir absolu manque et qu'aucune vérité ne peut être assurée du fait de ce manque, le sujet va tenter de s'en sortir en interrogeant les questions de la sexualité, de l'amour et de la mort. S. Lesourd propose de penser ce passage adolescent en terme de « découverte du féminin en soi » et il développe les manières dont la fille et le garçon adoptent un positionnement psychique face à l'Autre dans la sexualité. L'auteur indique qu'une des conséquences de la découverte du manque dans l'Autre peut s'articuler dans ce

⁶⁰⁶ De Neuter, P. 2004. « La passion comme sinthome. Pour une topologie des passions amoureuses », dans *Cliniques Méditerranéennes*, p. 46.

⁶⁰⁷ Lesourd, S. 2002. *Adolescences...rencontre du féminin*, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 19.

⁶⁰⁸ Op. cité, p. 20.

⁶⁰⁹ Lesourd, S. 2005. *La construction adolescente*, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 191.

qu'il nomme « le rapport de « bouchon » qu'entretient le phallus avec le signifiant du manque dans l'Autre⁶¹⁰ ». Par là, S. Lesourd entend que la fonction de bouchon vient obturer la question du manque et maintenir la croyance « que le phallus est adéquat à répondre au manque dans l'Autre⁶¹¹ », ce qui renforce la croyance « qu'il peut exister un rapport entre les sexes harmonieux, un rapport qui ne soit pas de ratage, de manque⁶¹² ». C'est à cet endroit que la passion peut éclore, sous le forme de la passion amoureuse qui peut se lire alors comme « la marque de ce souhait et de cette croyance⁶¹³ ». Il ajoute que l'aspect fusionnel « où le couple amoureux semble vivre dans sa bulle, ignorant le monde qui l'entoure en est le signe le plus fascinant⁶¹⁴ » est à l'image des romans classiques *Tristan et Iseult* ou *Tite et Bérénice*.

Définissant l'objet de la passion comme « l'absolu du besoin », c'est-à-dire un objet qui ne peut manquer et qui, s'il vient à disparaître, « engloutit le sujet tout entier⁶¹⁵ », S. Lesourd mène vers l'idée que la potentialité passionnelle à l'adolescence peut s'exprimer par la toxicomanie décrite comme « passion de la loi⁶¹⁶ ». A l'inverse, l'adolescence appréhendée en terme de « seconde chance » procurant au sujet la possibilité d'un remaniement psychique profond pourrait, selon nous, rendre possible la sortie de la passion originaire. Nous pensons que les remaniements de l'adolescence instaurent une seconde potentialité de « séparation-individuation » et offrent au sujet de quitter sa place d'objet de passion élu par l'Autre comme tel. Le sujet a alors la possibilité d'exister en tant que sujet désirant. Notre idée se fonde sur notre clinique, à savoir le repérage à l'adolescence d'une rupture dans le dispositif passionnel constitué entre un sujet et un objet. Nous savons que la passion implique de la réciprocité en plus de l'exclusivité dans le lien à l'objet et que la rupture du contrat passionnel est source de remous de toute sorte tant pour le sujet abandonné que pour l'objet déchu. C'est ainsi que nous avons rencontré certains adolescents en grande souffrance psychique au sortir d'une désunion passionnelle. Le travail psychique consiste à leur permettre d'articuler le désir pour leur propre compte en éprouvant (d'où la souffrance) la séparation avec l'Autre, dans l'amour ou dans la haine. Nous traiterons de cela plus en détail dans notre partie clinique qui nous fournira par ailleurs l'occasion de souligner que la passion peut surgir à n'importe quel âge et entraîner des désordres qui se mesurent tant au niveau subjectif que familial et social.

⁶¹⁰ Lesourd, S. 2002. *Adolescences...rencontre du féminin*, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 132.

⁶¹¹ Op. cité, p.132.

⁶¹² Ibidem, p. 132.

⁶¹³ Ibidem, p. 132.

⁶¹⁴ Ibidem, p. 132.

⁶¹⁵ Lesourd, S. 2005. *La construction adolescente*, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 177.

⁶¹⁶ Op. cité, p. 177.

8.4. Dévoilement de la nature passionnelle de la souffrance psychique

Le repérage clinique de l'excès de souffrance psychique chez certains sujets nous a conduit à explorer sur le plan théorique les questions de l'objet ; de l'amour et de la haine (comme passions) ainsi que du transfert en psychanalyse.

Le premier chapitre consacré à l'objet en psychanalyse trouve sa justification par la prise en compte de l'autre du discours entendu en terme d'objet d'amour. Nous nous sommes intéressée aux figures de l'objet en psychanalyse les plus à même de servir notre propos, aussi avons-nous traité de l'objet de la pulsion et de l'objet d'amour ; de *das Ding* et de l'objet *a*. Suivant les travaux de Freud, nous avons repéré qu'aux racines de la souffrance réside le lien de l'*infans* au premier Autre, un lien forgé dans l'amour. Ainsi, amour et souffrance se trouvent intriqués au lieu de l'Autre et de la dépendance du sujet à cet Autre primordial. A partir de là, nous avons entrepris de définir l'amour sous ses principales caractéristiques (narcissique, imaginaire, idée de complétude). Le poème *Tristan et Iseult* a servi d'illustration au fait « d'être en amour » et a montré la pointe extrême de l'amour, à savoir la passion. La description du phénomène de la passion a offert de dégager sur le plan théorique que l'amour s'origine de la haine, étant entendu que structurellement la haine est première. Avec l'apport des travaux de Lacan et de M. Klein, la haine est apparue, au même titre que l'amour, comme une passion du sujet qui œuvre au travers de l'ambivalence (*hainamoration*) et dont la traversée est nécessaire au sujet afin de pouvoir aimer. Ainsi, dans l'amour ou dans la haine entendus comme passions, le lien du sujet à l'objet cause de souffrance psychique recèle une nature excessive et se caractérise par une insistance discursive.

A partir de la prise en compte de ces éléments que sont l'amour, l'excès et la répétition se sont dessinés les contours du transfert, un phénomène clé de la cure analytique. Nous avons alors traité du transfert dans le troisième chapitre et son étude a souligné que la souffrance psychique constitue à la fois le moteur et la condition d'entrée dans la cure, et que le transfert est l'instrument permettant d'y accéder. Par ailleurs, pour la psychanalyse le transfert est défini comme un amour artificiel à l'adresse d'un Autre qui provoque ou (ré)active de la souffrance psychique. Les travaux freudiens et lacaniens décrivent que, dans la cure, le transfert devient souffrance (l'amour de transfert) et qu'il se situe du côté de l'ignorance entendue comme passion. A cet endroit, nous avons constaté les nouages du transfert, de la souffrance psychique et des trois passions de l'être autour de l'objet. Nous avons alors articulé ce savoir théorique à nos observations clinique pour extraire les particularités de la relation transférentielle avec des sujets souffrants à l'excès d'un autre. C'est ainsi que les sujets disant

souffrir en excès d'un autre semblent inscrits dans un *transfert de souffrance* qu'ils reproduisent à l'endroit du thérapeute. Par ailleurs, nous avons relevé que l'excès de souffrance psychique chez les sujets confine à la jouissance et vient faire obstacle à la cure et à l'établissement du transfert dans ce que nous avons nommé la *souffrance-jouissance*. Ces particularités dans l'établissement du transfert ont soulevé la question de la nature de l'objet d'amour-passion invoqué constamment dans le discours. Il est apparu de l'étude de l'objet du discours qu'il renvoie à un objet imaginaire qui semble *intouchable* car trop lié au sujet lui-même et menaçant sa propre subjectivité, et également *inaltérable*, dans le sens d'une a-temporalité, car l'objet est marqué du sceau d'un toujours étant dans un présent figé. Au terme de nos réflexions, il est apparu que l'objet concerne non pas l'autre semblable sans cesse référé dans le discours, mais l'Autre archaïque de la passion originaire.

La réunion des éléments de la répétition (souffrance-jouissance), de l'éternisation et de la souffrance comme adresse à l'Autre a dessiné la nature passionnelle de la souffrance psychique, une souffrance psychique *en trop* qui s'entend selon nous comme une véritable passion du sujet (c'est-à-dire qui constitue une façon de décliner la passion). Partant de cette hypothèse, nous avons entrepris dans le quatrième chapitre de cerner plus avant la passion sur le plan théorique à partir de la Passion du Christ relayée par les apports de la philosophie morale et de la psychanalyse. Cette étude a offert de considérer la passion à la fois comme un péril subjectif (car pouvant conduire à la mort) et comme une potentialité cicatricielle ou sinthomale qui s'accompagne irrémédiablement de souffrance psychique et qui vient résoudre quelque chose de la perte ou de la disparition en lien avec l'Autre des origines.

Par ailleurs, l'étude des travaux de certains auteurs psychanalystes, tels R. Gori (2002) et P-L. Assoun (2003), a permis de dévoiler l'existence d'une logique interne à la passion dont le moment d'éclosion ainsi que le choix d'objet ne sont pas le fait du hasard. Notre étude nous a conduit à interroger le caractère normal ou pathologique de la passion ainsi que sa *traitabilité* pour dégager le fait qu'il n'existe pas une structure passionnelle en tant que telle. En effet, nous privilégions l'hypothèse d'une *potentialité passionnelle* quelle que soit la structure psychique et la personnalité du sujet, potentialité qui peut s'exprimer à tout moment - mais pas à n'importe lequel - chez un sujet. En cela, nous avons pris appui sur l'idée exprimée par S. Lesourd (2002, 2005) selon laquelle l'adolescence, du fait de ses profonds remaniements, constitue un moment plus favorable de déclenchement d'une passion et nous ajoutons de sortie de la passion originaire, ce qui est corroboré par nos observations cliniques.

En conséquence, au même titre que la souffrance psychique, la passion est une caractéristique humaine qu'il convient de saisir dans sa pluralité, étant entendu que la passion diffère selon le lien qui s'exprime dans le transfert (amour, haine, ignorance) tout comme la souffrance psychique qui la recouvre s'exprime de différentes façons (dépression, angoisse, phobie, etc.). C'est ainsi que, nous soutenant de l'hypothèse de la pluralité structurale et clinique de la passion, nous envisageons que les modalités du souffrir *en excès* renvoient à des façons différentes de décliner une passion de la souffrance autour d'un objet, une souffrance portée à l'autre. Nous avons dégagé que l'objet dont il s'agit dans la passion renvoie à la figure de l'Autre des origines dans un rapport discursif qui peut s'exprimer selon, en terme de souffrir *par l'Autre ; de l'autre ; pour l'Autre ou avec l'Autre*. Afin de développer les modalités possibles de la passion de la souffrance, nous proposons de prendre appui sur quatre cas cliniques qui constituent notre partie clinique. L'exposé des récits des cures et leur analyse a pour ambition de faire saisir les différentes manières d'être passionné de par la souffrance portée à un autre. Les cas que nous avons sélectionné éclairent chacun un mode d'être passionnel dans la souffrance psychique excessive qui s'exprime différemment dans le transfert. Par ailleurs, ils permettent de saisir l'étendue structurale de la passion et de ses formes cliniques et enfin ils illustrent les moments particuliers où peut surgir une passion souffrante chez un sujet.

Partie 3 : Approche clinique de l'excès de l'autre dans la souffrance psychique comme passion du sujet

« La clinique est un impératif éthique si l'on veut reprendre un fil d'interrogations sur la théorie et la pensée freudiennes. La psychopathologie ne peut se concevoir que comme une théorisation articulée étroitement avec la pratique » D. Lauru

Notre questionnement théorique a trouvé à s'illustrer à partir de quatre cas cliniques qui sont des fragments de psychothérapie menées sur des périodes allant de quelques mois à plusieurs années. Le choix de cette méthodologie de recherche s'inspire de celle pratiquée par les premiers psychopathologues comme Freud et Janet qui vise à illustrer une hypothèse théorique. Freud écrivait ceci : « Il y a eu en psychanalyse dès le début une étroite union de la cure et de la recherche⁶¹⁷ ». Cette méthode permet de rester au plus près de la réalité clinique et offre de faire avancer la recherche en psychanalyse.

Nous avons opté pour l'étude de quatre cas cliniques car notre objectif n'est pas une étude comparative mais une approche qualitative et descriptive d'une question théorique trouvant à s'illustrer et à s'éclairer par ces cas, lesquels présentent chacun une spécificité structurale (névrose, état limite et psychose). C'est dans l'après-coup des cures que nous avons entrepris d'en retracer les éléments et les circonstances qui leur ont donné naissance. Ainsi, notre position de clinicienne-chercheur s'est construite dans un mouvement dynamique rétrospectif et non prospectif, en ce sens que c'est la clinique qui a précédé et donné naissance à notre questionnement théorique. Les cas similaires à l'objet de notre recherche que nous avons rencontrés durant les trois années de notre recherche n'ont pas été inclus dans le corpus clinique qui constitue cette troisième partie. Seules certaines situations sont mentionnées dans notre travail sous la forme d'illustrations cliniques qui ont permis d'approfondir notre questionnement sur certains points théoriques.

La question de l'après-coup du matériel clinique à notre disposition se heurte à l'idée d'un matériel clinique fidèle obtenu lors d'une recherche prospective destinée à éprouver l'hypothèse du chercheur. Par ailleurs, notre démarche initiale étant uniquement curative et non pas orientée vers la recherche, il nous est impossible d'approfondir certains points demeurés opaques, puisque chaque psychothérapie est une rencontre entre deux sujets

⁶¹⁷ S. Freud. 1925. « La question de l'analyse profane », dans *Ma vie et la psychanalyse*, Paris, Gallimard, 2002.

singuliers et chaque séance se déroule comme un moment unique non reproductible. Il s'agit donc d'un matériel clinique qui peut laisser ouvertes certaines questions et qui s'est constitué une fois que le travail psychothérapique était achevé depuis un temps plus ou moins long. Précisons que le travail de reconstruction des cas se base sur nos notes prises lors des premiers entretiens puis après certaines séances significatives pour l'avancée de la psychothérapie. Le discours des sujets cité entre des guillemets dans le texte leur appartient et est issu de la retranscription de certains éléments saillants de leur discours. Pour chaque cas, nous avons présenté la situation clinique de la manière la plus rigoureuse possible en nous inspirant des travaux d'auteurs psychanalystes anciens ou contemporains. Dans un souci éthique et déontologique, nous avons préservé l'anonymat et le respect des personnes en veillant à ne donner aucun élément susceptible de permettre leur reconnaissance. Néanmoins, ce travail est infiltré de la relation transférentielle et emprunt de notre vécu contre-transférentiel, n'ignorant pas par ailleurs que le matériel clinique recueilli n'est pas extérieur à celui qui le recueille. En outre, ce matériel se base sur notre mémoire et notre psychisme qui rendent probable la déformation de certains éléments, aussi la fiabilité du matériel clinique est-elle soumise à ces biais. Pour autant, dans le temps de la recherche nous n'avons jamais envisagé de changer notre méthodologie et tenté par exemple d'obtenir un matériel clinique de manière dirigée (entretien semi-directif par exemple). Nous avons choisi de travailler à partir du discours libre des sujets recueilli par le biais des psychothérapies et reconstruit dans l'après-coup.

Durant le temps de l'élaboration du matériel clinique, nous nous sommes rendue compte que les quatre cas pouvaient s'articuler deux à deux. En effet, les cas de Madame Marguerite et de Madame Rose illustrent la manière dont un sujet, en réponse à une souffrance extrême (abandon, deuil) peut élire un autre sujet comme objet de sa passion. Les deux autres cas, Mlle Aurore et Monsieur Jonathan, sont l'illustration de la manière dont un sujet peut être élu comme objet de la passion par un autre sujet. Ce découpage nous a permis de travailler notre recherche selon deux angles de vue qui nous apparaissent complémentaires, soit : être l'objet de la passion d'un autre ou avoir élu un autre comme objet de sa passion. Toutefois, notre démarche de recherche n'étant pas la comparativité, nous n'avons pas présenté cette dernière de manière duelle en opposant les cas deux à deux. Nous nous sommes attachée à préciser les modalités structurales des sujets, qu'ils soient objets de passion ou possédés par l'objet, afin de cerner l'enjeu subjectif de la passion chez eux.

Aussi, afin de préciser les différentes modalités du souffrir de l'autre (fruit de nos hypothèses de recherche) nous avons choisi de présenter les cas à partir des éléments discursifs qui les particularisent et que nous avons extrait de leur discours. Nous avons dégagé avec Madame Marguerite : souffrir *de* l'autre ; avec Madame Rose : souffrir *avec* l'autre ; avec Mlle Aurore : souffrir *pour* l'autre et avec Monsieur Jonathan : souffrir *par* l'autre. Nous avons opté pour cette partition en articulant chaque cas aux éléments théoriques auxquels ils se rattachent et ce à partir de la nature de la souffrance manifestée. Ainsi, avant l'exposé des psychothérapies, nous allons développer des points théoriques en regard de la psychanalyse freudienne et lacanienne qui constitue notre référentiel théorique. Avec Mme Marguerite nous allons aborder la dépression ; avec Mme Rose la phobie. Puis nous développerons le volet de l'angoisse articulé à la question de la certitude avec Mlle Aurore. Pour finir, nous traiterons de la question du corps et de la psychose avec M. Jonathan.

Chapitre 9. Souffrir de l'Autre : une figure de la dépression

9. 1. Madame Marguerite ou souffrir de l'Autre

La cure de Madame Marguerite par laquelle s'inaugure notre partie clinique offre d'aborder la souffrance psychique sous l'angle de la dépression. Dans la première partie de ce travail, nous avons traité de la dépression dans son contexte d'émergence sociétal et interrogé la possibilité qu'elle soit à l'heure actuelle le paradigme de la souffrance psychique. Nous avons dégagé que les difficultés à définir la souffrance psychique se répercutent sur la dépression dont les contours sont flous. Néanmoins, nous choisissons de retenir la définition de la dépression donnée par S. Lesourd qui la décrit « comme la sensation que l'Autre manque⁶¹⁸ », ce qui renvoie au fait que lorsque le sujet rencontre le manque, lorsqu'il découvre que l'Autre est marqué du signifiant du manque et qu'il peut s'absenter, il réagit sur le mode de la dépression. A partir de là, nous soutenons que Madame Marguerite est une femme aux prises avec une souffrance dépressive insistante et persistante qui peut se formuler en terme de souffrir de l'Autre, plus précisément souffrir de l'absence de l'Autre. Nous envisageons de relier la problématique de la souffrance dépressive à celle de l'attente – l'attente de l'Autre absent pour ce cas précis, en posant que l'absence de l'Autre renvoie à la structure même de la dépression et que le sujet dépressif se vit dans un temps suspendu par cette attente.

Nous présenterons le récit de la psychothérapie de Madame Marguerite et les circonstances qui ont concourues à la rendre possible. Précisons que nous ne développerons pas tout le travail qui s'est déroulé sur plusieurs années, mais nous nous attacherons à repérer les éléments significatifs dans ce que Madame Marguerite donne à entendre d'une position subjective faite de souffrance dépressive. Puis nous tendrons à objectiver la relation particulière qui unit Madame Marguerite à l'un de ses fils et à l'aide de fragments de discours extraits de la cure nous appréhenderons comment ce fils prend place dans la souffrance psychique de sa mère, sous tendu par l'hypothèse que ce fils revêt pour Madame Marguerite les atours d'un objet de passion. Au préalable de l'exposé du récit de la psychothérapie de Madame Marguerite, nous proposons un bref rappel théorique sur la dépression sous l'angle psychanalytique.

⁶¹⁸ Lesourd, S. 2006. *Comment taire le sujet ?*, Ramonville Saint Agne, Erès, p.138.

9.1.1. La dépression selon la psychanalyse

Pour la psychanalyse, la dépression ne constitue pas une entité clinique spécifique car Freud s'y est peu intéressé, son attention étant plutôt tournée vers l'angoisse. Néanmoins, elle peut se saisir sous le couvert de la mélancolie, du deuil⁶¹⁹, et de la douleur psychique⁶²⁰. Selon Freud, ces trois modalités affectives constituent des réactions du moi à la perte de l'objet, que la perte soit réelle ou imaginaire. Ainsi, suivant Freud, la mélancolie se caractérise du point de vue psychique « par une dépression profondément douloureuse⁶²¹ » marquée par une atteinte de la libido et un désinvestissement narcissique profond. Le sujet mélancolique perd toute capacité désirante et en vient à renoncer à son propre moi, considérant que ce dernier est l'objet perdu. Pour sa part, le deuil renvoie à la perte en même temps que la réaction à la perte d'un objet d'amour qui peut être une personne ou « une abstraction mise à sa place⁶²² » précise Freud. Le sujet doit renoncer à l'investissement mis dans l'objet perdu afin de restaurer sa capacité désirante et son narcissisme. Enfin, la douleur psychique relève pareillement de la perte de l'objet ainsi que nous l'avons précédemment décrit. Le sujet est pris dans la nostalgie de l'objet fortement investi et absent, se devant de défaire le lien avec lui. Envisagée en ces termes, la dépression constitue la réponse du moi du sujet lorsqu'il est soumis à la perte de l'objet, donc au manque lié à son absence.

C'est Mélanie Klein⁶²³ qui a inscrit la dépression sur un plan structural. Selon l'auteur, la dépression trouve ses racines dans l'infantile lors de ce qu'elle nomme la *position dépressive*. Il s'agit d'une phase du développement normal de l'enfant qui consiste en un deuil précoce lorsque l'enfant se sépare de l'objet de sa jouissance primordiale, un objet dont il s'aperçoit dépendre entièrement. Suivant M. Klein, se considérant responsable de la défusion avec l'objet archaïque au vu du caractère ambivalent qu'il entretient avec lui, l'enfant éprouve des sentiments dépressifs et de la culpabilité : il ressent de la tristesse et de la nostalgie face à ce bon objet désormais perdu par sa faute. Dans la vie future du sujet, cette expérience de deuil précoce constituera le modèle qui se répétera lorsque le moi du sujet sera soumis à la perte d'un objet fortement investi. Ce modèle de dépression lié à la perte de l'objet archaïque se joue dans le registre de la relation d'objet et constitue la réponse au deuil des imagos parentales. Pour sa part, S. Lesourd a dégagé une seconde forme de dépression qui se joue

⁶¹⁹ Freud, S. 1915. « Deuil et mélancolie », dans *Métapsychologie*, Paris, Gallimard, 1968, 145-171.

⁶²⁰ Freud, S. 1926. « Addenda C », dans *Inhibition, symptôme et angoisse*, Paris, PUF, 1986, 98-102.

⁶²¹ Freud, S. 1915. « Deuil et mélancolie », dans *Métapsychologie*, Paris, Gallimard, 1968, p. 146.

⁶²² Op. cité, p.146.

⁶²³ Klein, M. 1968. *Essais de psychanalyse 1921-1945*, Paris, Payot.

autour d'une seconde perte qui touche cette fois le registre de l'Autre. Dans cette dépression cliniquement repérable à l'*adolescents*, l'Autre n'est plus, dit l'auteur, « envisageable comme garant de la vérité du désir⁶²⁴ ». Le sujet découvre « qu'il n'y a pas de totalité de l'Autre, qu'il est radicalement manquant⁶²⁵ » et la dépression constitue la réponse au deuil d'un Autre « complet », écrit S. Lesourd, qui apparaît comme manquant.

La dépression implique la problématique du sujet confronté à la perte de l'objet aimé (sachant la nécessité d'avoir constitué un objet total pour en ressentir la perte car l'on ne peut perdre que ce que l'on a un jour possédé), et selon Lacan, l'objet perdu ouvre à la dimension du manque et de son corollaire, le désir. De fait, l'opération fondamentale qui transforme l'être de besoin en être de désir installe le sujet dans un temps particulier où il est pris dans une quête désirante inépuisable dans laquelle il n'aura de cesse de combler le manque par différents objets. A contrario, lorsque le sujet s'installe dans la dépression, c'est qu'il n'a pu dépasser la perte. Pour lui, la question du désir instaurée par le manque se transforme en question de l'absence de réponse de l'Autre source de vide et créatrice d'angoisse et de souffrance. L'absence de réponse de l'Autre sur son désir propulse le sujet dans l'en creux de la dépression et l'ancre, pour un temps indéfini, dans une souffrance qui le laisse appendu à l'attente d'une réponse qui le renseignerait enfin sur le sens de son désir. Dès lors, le sujet dépressif s'installe dans un rapport au temps différent marqué non par la quête, mais par l'attente ; un temps hors désir dans lequel il s'épuise à s'adresser à l'Autre pour tenter d'obtenir, enfin, une réponse qui le sortirait de l'enfer de ce temps figé de la dépression.

Cliniquement, la dépression se saisit par le temps dans lequel elle se décline car il s'agit d'un temps vide, presque éternel, dans lequel le sujet « tombé dans le trou de la dépression » s'y trouve prisonnier. Le sujet dépressif se vit dans un temps linéaire, infini, monotone dans lequel il a le sentiment d'être laissé au bord de la route de la vie et de son rythme, tout entier soumis à l'attente de *quelque chose*, dit-il. Mais de quoi s'agit-il au juste ? Dans son discours, le sujet dépressif dit attendre quelque chose, mais quoi il ne le sait pas, il sait seulement que quelque chose lui manque. Le sujet dépressif énonce que cela ne va pas, qu'il n'a plus rien envie de faire et il formule que cela pourrait revenir, qu'il ne faudrait pas grand chose, mais que *ça* ne vient pas. « Et si cela ne revenait jamais ? », interroge-t-il avec effroi ? Et s'il

⁶²⁴ Lesourd, S. 1996. *De l'autre maternel à la construction du féminin : le dévoilement adolescent*, thèse : psychologie : Paris XIII, p. 438.

⁶²⁵ Op. cité, p. 438.

n'existait plus aucune garantie sur le désir ? Et si l'Autre s'était absenté à tout jamais ? Et si l'objet était irrémédiablement perdu au lieu d'être manquant ? Ceci nous conduit à distinguer la perte, le manque et l'absence.

Afin de définir ces trois termes, prenons appui sur Lacan qui, dans son enseignement, a mis l'accent sur la distinction fondamentale entre la perte et le manque. Selon lui, la perte de l'objet crée le manque et le manque de l'objet *a* est fondateur du désir chez le sujet (sachant que le désir est ce qui fonde le sujet). Le désir trouve différents objets symboliques sur lesquels se fixer mais aucun ne parvient à le combler totalement et durablement. Lacan écrit ceci : « C'est même en tant que marqué ainsi de finitude, que notre manque à nous, sujet de l'inconscient, peut-être désir, désir fini. Il est en apparence indéfini, parce que le manque, participant toujours de quelque vide, peut être rempli de plusieurs façons⁶²⁶ ». La quête désirante du sujet s'initie car ce que désire le sujet c'est toujours ce qui lui manque, et ce qui lui manque est figuré par un objet désiré justement parce qu'il représente inconsciemment un objet antérieurement désiré. Ainsi, si la perte crée le manque qui inaugure le désir, elle permet au sujet d'éprouver sa capacité dépressive et en cela elle est structurante pour le sujet. A contrario, si la perte n'est pas dépassée, le sujet rencontre l'absence laquelle suspend toute possibilité désirante en créant à la place du manque, le vide, la déréliction qui peut mener le sujet au bord de la folie.

Afin d'illustrer l'absence usons du stade du miroir, un concept théorique fondamental dans la formation du sujet singulier élaboré par Lacan (1936). Lacan pose que dans les premiers temps de son existence le petit enfant ou plus précisément *l'infans* (celui qui ne parle pas) ne se perçoit pas comme une entité complète. Lors de ce que Lacan nomme *l'opération du miroir*, *l'infans* va se trouver confronté à sa propre image qui est une image de complétude identitaire. Toutefois, l'opération n'est rendue possible qu'à la condition que l'Autre maternel nomme et reconnaisse (par le regard) *l'infans* comme un semblable. Lacan écrit ceci : « L'assomption jubilatoire (...) nous paraîtra dès lors se manifester en une situation exemplaire de la matrice symbolique où le je se précipite en une forme primordiale, avant qu'il ne s'objective dans la dialectique de l'identification à l'autre et que le langage ne lui restitue dans l'universel sa fonction de sujet⁶²⁷ ». Lacan précise ici que le sujet s'unifie par

⁶²⁶ Lacan, J. 1962-63. *Le Séminaire livre X. L'angoisse*, Paris, Le Seuil, 2004, p. 36.

⁶²⁷ Lacan, J. 1936. « Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je », dans *Les écrits*, Paris, Le Seuil, 1966, p. 90.

l'effet de nomination renforcé par le regard de l'Autre maternel sur lui et que si dans le reflet que renvoie le miroir, l'*infans* n'est pas nommé ni ne croise ce regard, il ne saurait être sujet. Face à l'absence de l'Autre maternel se crée du vide, sachant que rien sur du vide ne peut se constituer ou exister : le vide est ce qui reste lorsque l'absence s'est retirée. Nous pouvons cliniquement relier ceci aux travaux de R. Spitz et J. Aubry (1945) sur l'hospitalisme, qui désigne un état de carence affective totale chez l'enfant lié à l'absence de tout lien maternel et dont les troubles peuvent aller jusqu'au marasme et à la mort. Dans les cas décrits, il s'agit d'enfants qui n'ont jamais rencontré un regard désirant porté à leur endroit et qui ont sombré, du fait de cette absence, dans des formes de psychose.

Au vu de ces éléments, la dépression s'inaugure d'une perte d'objet où le sujet rencontre l'absence de l'Autre. Confronté à cette absence source de vide, le sujet a toutes les peines du monde de s'en extraire, car il demeure pris dans l'attente, dans l'adresse à un Autre qui ne répond pas. Ainsi, la dépression signale en négatif que le désir du sujet est engagé mais que ce désir est resté en suspend, en attente, faute d'avoir obtenu une réponse de l'Autre qui s'est absenté. C'est pourquoi le sujet dépressif n'a de cesse de retrouver le lien à l'objet perdu, quitte à recouvrir ce lien par un second, par exemple avec un objet d'amour élu comme un objet de passion ? Nous posons que l'objet de la passion viendrait à la place du vide laissé par l'absence de l'Autre, sachant que la passion est le surgissement de celui ou celle qui a toujours été attendu (R. Gori, 2002).

Nous allons présenter le cas de Madame Marguerite qui témoigne de la modalité du souffrir de l'Autre s'exprimant par une souffrance psychique dépressive qui interroge l'Autre et son absence dans le symbolique. Dans un souci de lisibilité, nous choisissons de préciser les motifs qui ont conduit à la cure de Madame Marguerite avant de l'analyser au regard de nos hypothèses cliniques.

9.2. Madame Marguerite : la (dé)possession de l'Autre

Madame Marguerite est âgée d'une cinquantaine d'années, c'est une femme d'une grande prestance au regard emplie d'une forte détermination. Toujours ponctuelle voir en avance aux rendez-vous, elle signale sa présence par trois coups secs frappés à la porte du bureau. Précaution bien inutile puisque sa seule présence suffit à la faire remarquer, car sans être imposante physiquement, Madame Marguerite en impose et semble habiter voire déborder tout l'espace. Des heures après son passage dans mon bureau flotte encore dans l'air son parfum.

C'est sans doute en raison de cet effet de *en trop* qu'un de nos collègues psychologue nous a adressé Madame Marguerite. Ce collègue suivait en thérapie le fils de Madame Marguerite qui avait été hospitalisé dans le service dans lequel il intervenait. Madame Marguerite conduisait invariablement son fils aux rendez-vous avec le psychologue et elle l'attendait dans le couloir, n'hésitant pas à apostropher mon collègue ou même à pénétrer dans son bureau pour lui exposer ses nombreuses plaintes au sujet de son fils. La situation était telle qu'il était parfois difficile de savoir qui venait consulter, et mon collègue a entendu là une demande d'aide de la part de Madame Marguerite. Après plusieurs incitations de sa part et à la faveur de mon arrivée fortuite dans le couloir un jour, Madame Marguerite a - non sans réticence - accepté de venir me parler de tout ce que, disait-elle, « l'autre psychologue ne voulait pas entendre ». D'emblée, elle a posé une condition à nos rencontres : celle de venir pour parler de son fils et uniquement de son fils. A cet endroit se lit le premier signe clinique de la passion de Madame Marguerite pour son fils, dans l'exclusivité du lien et dans le fait que l'objet exerce une véritable domination sur le sujet, au point que ce dernier cède sur son nom propre. Ceci fait écho avec ce qu'énonce P-L. Assoun (2005) : « Le sujet passionné est condamné à abjurer son nom d'origine pour se vouer à (son) autre⁶²⁸ ».

Madame Marguerite ne souhaitait pas parler d'elle sachant, affirmait-elle, qu'elle n'avait pas de problème, hormis son fils. Elle disait que ce n'était qu'à cause de ce dernier qu'elle en était réduite à venir en psychiatrie et elle vivait cela dans une sorte d'humiliation honteuse teintée de résignation fière, car elle n'abandonnerait pas son fils quoi qu'il lui en coûte, ajoutait-elle. A ce moment premier, Madame Marguerite, méfiante à mon égard, usait des séances en respectant la condition imposée par elle et à laquelle j'avais donné mon assentiment, celle de

⁶²⁸ Assoun, P-L. 2005. *Le couple inconscient : amour freudien et passion postcourtoise*, Paris, Economica, p. 92.

ne parler que de son fils. Mon idée étant que l'on ne parle jamais que de soi à travers les autres, je n'étais pas opposée à cette exigence que j'interprétais comme une façon de s'accommoder de la situation (venir consulter en psychiatrie), situation que Madame Marguerite présentait comme extrêmement embarrassante.

Madame Marguerite a accepté non sans difficulté des rendez-vous fixés à un temps différent de celui où venait consulter son fils. Selon toute vraisemblance, consulter en même temps que son fils dans le même couloir, à quelques mètres de distance était une idée plaisante à Madame Marguerite : ils venaient ensembles en auto et repartaient ensembles, s'étant livré au même exercice. Peut-être pensait-elle que son fils parlait d'elle comme elle ne parlait que de lui ? La passion impliquant de la réciprocité, il semble naturel à Madame Marguerite d'imaginer que son fils fonctionne en miroir dans leur relation, donc qu'il ne parle que d'elle, comme elle ne parle que de lui.

9.2.1. La rhétorique passionnelle

Dans le premier temps de sa psychothérapie, Madame Marguerite ne parlait que de son fils. Elle relatait avec excès tout ce qu'elle devait supporter avec ce fils, tout ce qu'il lui faisait endurer « depuis tout petit » disait-elle. Ce fils n'était qu'inquiétude pour elle, il était toujours malade, des maladies graves soulignait-elle, elle devait s'en occuper tout le temps. Madame Marguerite décrivait son habitude de patienter des heures durant dans les hôpitaux, elle les connaissait par cœur disait-elle. Elle avait acquis un certain savoir sur la médecine et savait discerner ce qui était grave de ce qui l'était moins. Madame Marguerite se faisait toujours le porte parole auprès des médecins des nombreuses pathologies dont avait été atteint son fils. Elle disait que cela ne la gênait pas le moins du monde qu'on la questionne, soulignant qu'elle en avait traversé des épreuves et des choses terribles avec ce fils : elle pouvait témoigner de ses souffrances. Mais qui souffrait au juste ici ? Madame Marguerite jouissait de la souffrance de son fils tout en se soutenant de l'idée qu'elle était ce qui manquait à son fils. D'autant plus qu'elle ajoutait qu'elle trouvait normal d'être auprès de son fils car elle était sa mère, et qui d'autre qu'une mère pouvait s'occuper de ses enfants, demandait-elle avec force ? C'était son rôle et elle le remplissait du mieux qu'elle le pouvait, même si elle en souffrait infiniment. Dans son discours de passionnée, Madame Marguerite rationalisait toutes ses conduites et tous ses agissements envers l'objet de sa passion amoureuse. Précisons que dans l'histoire de Madame Marguerite, cet enfant est le premier fils issu de sa seconde union de laquelle un deuxième fils naîtra (Madame Marguerite a déjà eu une fille d'un précédent mariage). Ce fils est donc le deuxième enfant d'une fratrie de trois mais le premier garçon, un garçon

« fragile » selon ses dires. Constamment au long de la cure, Madame Marguerite cherchait à comprendre ce qu'elle avait fait « de travers » avec lui, précisant qu'elle l'avait pourtant élevé pareil que ses deux autres enfants. En disant cela, cela laissait entendre qu'il était question d'elle dans ce qui arrivait à son fils.

L'admission de son fils en service de psychiatrie a causé une grande souffrance à Madame Marguerite et des années après, elle relatait encore avec effroi l'unité d'hospitalisation qui a accueilli son fils, décrivant le manque d'humanité des locaux et surtout les autres personnes hospitalisées dont elle disait « lire la folie rien qu'en les regardant ». Mais cela n'était pas tant cela la source de sa souffrance que l'impuissance dans laquelle elle se trouvait de ne pouvoir aider son fils comme elle l'avait toujours fait. L'administration d'un suppositoire ou d'un sirop, remèdes si souvent employés, étaient inadéquats dans ce cas et Madame Marguerite rencontrait ses limites de mère face à la souffrance psychique exprimée par son fils. Elle disait ressentir un fort sentiment de culpabilité à l'égard des hospitalisations de son fils car elle se sentait responsable de la situation du fait qu'elle était sa mère disait-elle, et qu'elle n'avait pu empêcher cela. Madame Marguerite trouvait naturel de se considérer comme responsable de ce qui arrivait à son fils et elle semblait énormément tenir à cela, ne pouvant envisager qu'il en soit autrement puisqu'elle était sa mère.

Tout le déroulement de son discours, compréhensible envisagé sous l'angle de l'amour maternel, ne laissait pas de me questionner en raison de son insistance et de son caractère répétitif. Cela me faisait l'effet d'un moment de dissonance comme lorsqu'un violon laisse échapper une fausse note qui déstabilise tout l'ensemble musical. Plus les séances avançaient, plus Madame Marguerite disait « supporter de moins en moins la situation » et pensait « devenir folle de ne pas trouver d'issue ». Mais d'issue à quels maux m'interrogeais-je ? Au delà du contexte toujours difficile d'une l'hospitalisation en service de psychiatrie, qu'est-ce qui résonnait en elle ? Alors même qu'elle affirmait ne parler que de son fils, s'ouvrait une béance à l'endroit d'une problématique qui la concernait en propre et dont son fils n'était qu'un paravent. Son insistance et sa force à souffrir avec passion de ce fils ouvrait un questionnement sur la place qu'il occupait pour elle dans sa propre histoire.

Nous allons reprendre les éléments de l'histoire familiale de Madame Marguerite tels qu'elle les relate. En faisant cela, nous allons mettre au jour des éléments de ressemblances entre la vie de Madame Marguerite et de sa mère. Ces éléments nous aiderons à éclairer ce qu'il en est de la place si particulière qu'occupe ce deuxième enfant – mais premier fils – dans l'histoire de Madame Marguerite.

9.2.2. Naissance de l'objet de passion dans l'autre

Madame Marguerite est l'aînée d'une fratrie de trois enfants, la seule fille. De son enfance, Madame Marguerite relate peu de choses, si ce n'est des moments de moquerie ou de vexations de la part de son père. Le principal événement de son enfance se situe alors que Madame Marguerite est âgée d'une dizaine d'années : sa mère quitte brusquement son époux et ses trois enfants pour un autre homme avec lequel elle s'enfuit dans le Sud. Elle le quittera à son tour et des années plus tard, revenue dans la région, sa mère se remariera avec un veuf dont elle adoptera les trois enfants. L'abandon surprise de sa mère a propulsé Madame Marguerite à la place de devoir s'occuper de ses frères et de la maison familiale. Profondément trahie et honteuse selon ses termes par le geste de sa mère, Madame Marguerite a tu à son entourage l'abandon de sa mère et a assumé sans mot dire les charges qui lui ont incombé. Quarante années plus tard, Madame Marguerite dit n'avoir pas pardonné cet abandon à sa mère qu'elle décrit comme une femme immature dont, dit-elle, l'on disait souvent que Madame Marguerite n'était pas sa fille mais sa mère et qui s'en amusait. Madame Marguerite évoquait cet abandon comme un événement éminemment traumatisant pour elle, elle disait en vouloir à sa mère d'être partie, de l'avoir laissée seule et de l'avoir contrainte, elle, l'aînée, à s'occuper de ses petits frères et de la maison. Mais par dessus tout, Madame Marguerite lui en voulait car une fois sa mère revenue de son escapade amoureuse, Madame Marguerite n'a jamais pu retourner vivre auprès d'elle, par « manque de place » expliquait-elle.

En effet, au retour de sa mère Madame Marguerite a habité quelques temps avec son père mais une difficile cohabitation l'a conduite à être accueillie chez sa grand-mère maternelle. Madame Marguerite s'est ainsi retrouvée seule, séparée de ses frères et de ses parents. Elle dit s'être sentie une nouvelle fois abandonnée⁶²⁹ et a alors attenté pour la première fois à sa vie, discrètement, presque en silence. Elle n'avait pas 16 ans et selon ses dires nul n'en a jamais rien su. Après cet épisode, la vie a poursuivi son cours et Madame Marguerite s'est mariée pour la première fois, une union de laquelle est née une fille. Peu de temps après la naissance de l'enfant, Madame Marguerite a quitté précipitamment son mari en emmenant sa fille, puis a divorcé pour se remarier quelques temps après, la même année que les secondes noces de sa mère. Madame Marguerite a donné successivement naissance à deux fils et elle a décidé de quitter son emploi pour élever ses trois enfants.

⁶²⁹ Nous repérons ici le second temps du trauma, le premier étant le départ de sa mère.

La naissance de ce premier fils a constitué un événement important dans la vie de Madame Marguerite, pas uniquement car elle en parle comme étant le sujet principal de ses inquiétudes. En effet, Madame Marguerite racontait que ce fils n'était pas un enfant comme les autres, elle le décrivait comme un enfant fragile dès sa naissance, timide, malingre, sujet à de nombreuses maladies rares. Ce premier fils a nécessité une attention et des soins constants conduisant Madame Marguerite à refuser un temps toute invite sexuelle de la part de son époux. En considérant ce fils comme un objet de passion, la naissance de ce fils semble avoir réalisé chez Madame Marguerite la promesse phallique, à savoir instauré la certitude que l'objet est le détenteur de ce qui lui manque à elle et réciproquement. En ce sens, on peut poser que l'objet de sa passion amoureuse renvoie à la figure de l'amant imaginaire (comme dans les mythes passionnels) et le fils renverrait à la figure de l'autre. D'ailleurs, Madame Marguerite déclare que c'est à cause de ce fils qu'elle a perdu le peu de sommeil qui lui restait encore, élément clinique qui atteste selon-nous du point de nouage de son fantasme, à savoir que l'autre a besoin d'elle et que de fait elle ne peut s'absenter, même dans son sommeil. Par ailleurs, dans son discours, Madame Marguerite surestimait et idéalisait constamment ce fils, objet exclusif de son amour et de sa souffrance qu'elle décrivait en usant de termes liés à l'excès : un fils *trop* malade, *trop* gentil, *trop* fragile, qui a *trop* besoin d'elle.

Une première lecture du matériel clinique offre de repérer certains éléments dans l'histoire familiale qui évoquent de la répétition. Dans ses travaux, Freud a montré que la vie psychique est régie par le principe de répétition et que ce qui ne trouve pas des voies de résolution tend à se répéter jusqu'à trouver une issue, dans l'acte par exemple. Madame Marguerite prise dans sa souffrance psychique née de l'abandon de sa mère (l'Autre s'est absenté) et de l'attente de son retour, aurait répété à son insu l'histoire de sa mère. Outre le fait (anecdotique) que le nombre d'enfants et de mariages sont identiques pour les deux femmes, Madame Marguerite a quitté son premier mari tout comme sa mère l'a fait avant elle, non pas pour un autre homme mais pour sa fille. Madame Marguerite répète volontiers qu'elle est partie avec sa fille sous le bras, en abandonnant tout le reste. En cela, elle a mis en acte inconsciemment l'élément majeur de l'histoire de son enfance tout en en modifiant la fin : Madame Marguerite a quitté un homme mais n'a pas abandonné sa fille aînée : elle n'a pas rejoué à l'identique ce qu'a mis en acte sa mère car elle en a modifié l'issue en partant avec sa fille « sous le bras ». A ce propos, Madame Marguerite disait avoir fait mieux que sa mère et que l'on ne pouvait l'accuser d'avoir abandonné son enfant, pas plus que l'on ne pouvait lui faire le reproche de ne pas avoir assumé son rôle de mère.

Nous relevons que les deux femmes se sont mariées pour la seconde fois la même année : s'agit-il d'une revanche de la fille sur la mère ou d'une simple coïncidence ? A ce propos, Marguerite dit avoir ressenti qu'une nouvelle fois sa mère se mettait en avant pour lui « voler la vedette ». La rivalité mère-fille se repère à cet endroit et plus encore, elle est une rivalité mère-mère telle qu'amenée par Madame Marguerite dans son discours. De ce second mariage, sa mère a adopté trois enfants (trois enfants qu'elle choisit ?) et Madame Marguerite a donné naissance à deux fils. La naissance du premier fils de Madame Marguerite, en regard des histoires de vie des deux femmes, revêt la particularité d'être né d'un ailleurs, à savoir d'un autre homme. Rappelons que c'est avec une grande souffrance que Madame Marguerite (âgée de dix ans) a pris conscience que le désir de sa mère était porté ailleurs qu'à l'endroit du père ou de ses enfants, vers un autre homme pour lequel elle a tout quitté. Prise dans un mouvement répétitif inconscient, Madame Marguerite a inconsciemment porté sur ce fils la réalisation du désir de la mère en faisant de ce dernier l'incarnation du désir *ailleurs* : il est l'aliéné (l'*aliénus* signifiant l'autre). La naissance de ce premier fils s'inscrit inconsciemment à l'endroit de l'absence de l'Autre, donc à l'endroit de la réponse restée en suspend du désir de la mère. Dans un mouvement inconscient, Madame Marguerite a réalisé dans la réalité le désir de sa mère en portant son désir ailleurs à son tour et elle est venue refermer cette béance en élisant son fils à naître comme un objet de passion par lequel elle est devenue « toute mère ». Par sa venue, le fils a déporté la question de l'attente source de souffrance car devenir mère d'un autre ne fait plus d'elle une fillette qui attend le retour de sa mère. Certes, l'attente n'a pas disparue mais elle s'est déplacée et condensée sur la personne de son fils élu l'objet de sa passion exclusive auquel elle s'est entièrement vouée, s'offrant de souffrir avec passion de cet autre.

A la place du vide laissé par l'absence de l'Autre est advenu un objet de passion, une passion amoureuse, dont la fonction rappelle R. Gori (2002) est à la fois de faire parure mais aussi parade face à la perte et à la séparation. L'Autre absent à l'origine du souffrir de l'Autre chez Madame Marguerite s'est vu substitué un objet de passion (le fils) élu pour combler le manque de l'Autre. Ainsi, l'absence s'est transformée en un excès de présence, un excès de soins prodigués à un autre « trop souvent malade », selon les dires de Madame Marguerite.

9.2.3. Derrière l'objet de la passion, l'Autre

Au fil des ans, les maladies successives du fils de Madame Marguerite ont renforcé en elle le sentiment d'être une mère. Et sans doute le sentiment d'être une bonne mère selon sa propre conception, car toutes les affections somatiques n'avaient plus de secrets pour elle qui connaissait les remèdes adaptés à tous les maux. Toutefois, l'entrée dans l'adolescence du fils de Madame Marguerite a fait vaciller l'équilibre préexistant. Rappelons⁶³⁰ que suivant S. Lesourd (2002, 2005) l'adolescence est un temps de restructuration psychique où se posent parfois de manière aiguë les questions identitaires et subjectives. Il s'agit d'un temps qui implique la séparation avec l'environnement maternel et un positionnement, une re-création face à l'objet d'amour. S. Lesourd écrit ceci : « Ce travail de re-création de l'objet, à partir des objets de la réalité, a une importance capitale dans les processus de dépassement de la crise pubertaire⁶³¹ ». En effet, le jeune peut alors rencontrer l'Autre sexe et poursuivre sa vie affective en s'inscrivant dans une génitalité adulte. Parallèlement, l'auteur évoque la potentialité passionnelle à l'adolescence incarnée par exemple dans l'objet drogue qui n'est pas un objet de désir mais de besoin pour le sujet, dont il ne peut se passer. Dans un mouvement inverse, pourquoi ne pas imaginer que l'adolescence puisse constituer un temps de sortie de la passion ? S. Lesourd décrit que le temps de l'adolescence consiste en la recherche du manque dans l'Autre et de l'appropriation du phallus (valeur psychique commune à l'homme et la femme) face auquel l'adolescent doit se positionner. En admettant que le fils de Madame Marguerite opère depuis sa naissance comme un objet de passion dont la fonction est de recouvrir une perte symbolique, il est possible que dans un mouvement d'affirmation subjective, il tente de sortir de ce dispositif passionnel à l'adolescence. Qu'il se refuse inconsciemment de continuer d'être l'objet qui comble le manque de l'Autre maternel et qu'il tisse des relations amoureuses *ailleurs*.

La particularité du temps de l'adolescence du fils est évoquée par Madame Marguerite qui déclare que son fils souffrait cette fois d'une affection *autre*. Lui qui représentait l'autre du désir ailleurs (l'aliéné) s'est transformé à l'adolescence en autre radical méconnaissable aux yeux de sa mère (l'*Unheimliche*). De l'Un de la fusion passionnelle, ce fils glissait vers la place de l'Autre radical en incarnant ce qui était en défaut de symbolisation chez Madame Marguerite, à savoir l'absence de l'Autre. Sachant que la passion est un dispositif nécessitant de la réciprocité, ce qui se produit lorsque l'un des deux membres tente de délier ce dispositif

⁶³⁰ Se référer au chapitre 8 point 3.4.2 intitulé « la potentialité passionnelle à l'adolescence ».

⁶³¹ Lesourd, S. 2005. *La construction adolescente*, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 83.

se traduit par un effondrement subjectif bilatéral accompagné de son cortège mortifère : la sortie de la passion ne se produit pas sans effets subjectifs ravageurs. Ainsi, le fils de Madame Marguerite a présenté un épisode mélancolique (définie comme une passion triste) et Madame Marguerite s'est trouvée ébranlée face à la possibilité de perdre l'objet de sa passion : l'objet qui recouvrait la perte s'absentait à son tour et découvrait la béance initiale qu'il voilait.

Selon les dires de Madame Marguerite, c'est l'idée de voir disparaître son fils dans le réel de la mort ou dans la folie qui a été l'élément déclencheur ayant fait resurgir son passé enfoui. Si son fils la quittait, s'il s'absentait à la vie, à lui-même et aux autres (comme le sont ceux qui souffrent de formes graves de mélancolie) que serait Madame Marguerite ? Qui serait-elle encore ? interrogeait-elle. A cet endroit se lit la potentialité du passionné de se perdre s'il perd son objet avec la mort comme point d'horizon. Dans son discours, Madame Marguerite affirmait n'être plus rien, n'être plus utile à personne si son fils venait à manquer ou à disparaître (à l'image des amants Roméo et Juliette). Rappelons que la constitution d'un narcissisme à deux dans la passion amoureuse est une menace réelle sur les sujets lorsque l'un d'eux vient à s'absenter ou à disparaître.

Madame Marguerite exprimait un abattement et dans le même temps une immense colère face aux événements, affects qui apparaissaient en décalage avec l'actuel de son vécu tant ils semblaient appartenir à un tout autre temps, un temps antérieur à la naissance de son fils. La situation présente renvoyait Madame Marguerite aux confins de sa mémoire en lui faisant revivre des choses de son passé, « des choses pourtant oubliées » disait-elle. Madame Marguerite semblait fâchée que sa mémoire se rappelle à elle en des moments déjà difficiles pour lui rappeler de pénibles souvenirs. Petit à petit, un autre discours est apparu au delà du factuel, de l'événementiel. Madame Marguerite, me prenant à témoin, m'assurait que s'il ne s'était agi que de son fils, elle aurait supporté encore et encore sa souffrance, comme elle l'avait toujours fait. En ce sens, elle acceptait de continuer à jouir de manière excessive de la souffrance causée par l'objet de sa passion. A ce moment de la cure, elle semblait se révolter contre des fantômes resurgis de son passé qui avaient profité du glissement de la place du fils pour s'échapper et se rappeler à sa conscience. La lutte qu'elle engageait pour tenter d'y échapper paraissait titanique mais elle semblait résolue à combattre seule, jusqu'à l'épuisement. Elle ne craquerait pas, soutenait-elle, elle n'avait jamais craqué, même pas devant ses parents, « Alors devant une psy, vous pensez ! » lançait-elle. Tranchante, elle ajoutait que cela ne me concernait pas : « Rappelez-vous je suis là pour parler de mon fils et de rien d'autre. Vous ne saurez rien de moi ».

9.2.4. Craindre de perdre l'objet de sa passion : lever le voile sur l'absence

Les mois passaient, Madame Marguerite était toujours très ponctuelle aux rendez-vous. Elle disait que bientôt elle n'aurait plus besoin de venir puisque son fils allait mieux. En effet, celui-ci auparavant plusieurs fois hospitalisé ne l'était plus guère et après une année et demi de thérapie, le fils de Madame Marguerite a quitté le dispositif de soins psychiatrique et dans le même temps, le domicile familial pour s'installer avec sa petite amie. Appréhendant cette séparation et désireuse d'approfondir certains éléments de sa cure liés à son passé resurgi, Madame Marguerite a accepté ma proposition de poursuivre le travail engagé, pour parler d'elle cette fois. Selon moi, elle n'avait pas cessé de le faire depuis le début de sa cure, d'une autre manière, en parlant d'elle à travers un autre. Face à cette nouvelle donne, Madame Marguerite s'est appliquée durant les séances à conserver une figure impassible jusqu'à ce que son passé, revenu avec force, entame son assurance défensive.

Un jour, lors d'une séance, Madame Marguerite s'est mise à pleurer. Elle était gênée, embêtée de pleurer devant moi, un peu horrifiée même. Elle n'avait jamais pleuré devant quelqu'un, elle avait toujours su garder sa contenance, porter le masque de l'impassibilité. Elle y tenait beaucoup d'ailleurs, avouant jouer un rôle face aux autres en leur faisant croire que tout allait bien : il ne fallait jamais faillir. Les pleurs sont venus alors que Madame Marguerite évoquait le moment le plus difficile de son histoire passée en rapport avec le départ de sa mère. A l'endroit de ces pleurs s'est dévoilée l'étendue de sa souffrance longtemps recouverte par la figure de son fils, objet de sa passion, qui l'avait quittée maintenant. Dans ce mouvement, Madame Marguerite a réintégré sa propre souffrance de petite fille, alors même qu'elle se targuait de s'en être accommodée. En effet, avec désinvolture, elle énonçait souvent avoir « l'habitude de souffrir depuis toute petite » et ajoutait que sa vie n'était que cela, qu'elle avait toujours souffert.

Il apparaît patent que Madame Marguerite est animée depuis petite de la passion du souffrir. Par ailleurs, Madame Marguerite portait crédit à ses affirmations en disant qu'elle était « sous médicaments » depuis sa jeunesse, c'est-à-dire qu'elle prenait un traitement anti-dépresseur qui lui avait été prescrit par son médecin généraliste de l'époque. Elle ne l'avait jamais interrompu et admettait prendre des médicaments pour dormir et pour l'anxiété, d'autres pour les maux de têtes et de ventre. La prise de ces traitements médicamenteux pour un temps indéfini voir infini retentissait pour Madame Marguerite comme la reconnaissance objectivée

par la science médicale de sa souffrance psychique, et dans le même temps, les médicaments lui permettaient de supporter sa souffrance.

Depuis ce moment de son enfance où sa mère l'a quittée, Madame Marguerite laissait entendre qu'elle était perpétuellement en attente. Elle répétait souvent qu'elle attendait de voir « ce qui allait encore lui tomber dessus » comme elle se plaisait à le dire (chômage du mari, dettes, maladies du fils). L'objet désiré de son attente de souffrance ne se satisfaisait jamais de ce qui venait la combler, sauf pour un temps. A cet endroit se saisit la problématique du rapport de Madame Marguerite au désir, car elle entrevoit dans l'objet perdu celui là même qui la comblerait vraiment et nul autre. Dans son enfance, la perte de l'objet unique, irremplaçable donc, l'a fait vaciller vers un état dépressif permanent structurant sa personnalité. Depuis lors, Madame Marguerite était en attente de l'Autre qui s'est un jour absenté pour désirer ailleurs, ailleurs qu'à son endroit. Comme il manquait toujours, Madame Marguerite, après chaque épreuve, se soutenait de penser que cela n'était pas fini, que quelque chose pouvait encore advenir (dans son discours « lui tomber dessus »), même si elle disait parfois en levant les yeux au ciel : « Il ne peut pas me lâcher, m'oublier un peu celui-là là haut ?! », à des moments où tout lui paraissant plus que trop. D'ailleurs, c'est à ces moments au cours de la cure où elle a attenté à sa vie, par deux fois.

9.2.5. Perdre sa passion : la solitude radicale du sujet manquant

De ces actes suicidaires, Madame Marguerite se disait pleinement responsable et énonçait qu'elle les avait fait non dans l'espoir de mourir mais dans celui de tout oublier. Elle disait qu'elle ne voulait plus rien avoir à penser, qu'elle voulait juste dormir car elle était sujette à de terribles insomnies. En effet, Madame Marguerite se plaignait fréquemment de mal dormir et son sommeil, comme il lui plaisait souvent à le répéter « avait de tout temps été médiocre ». Elle ne dormait jamais vraiment, toujours à l'affût du moindre bruit : elle entendait tout. Que guettait-elle dans le silence de la nuit ? Etait-elle en attente de quelque événement, comme le retour de sa mère attendu depuis 40 ans ? Par ses gestes suicidaires, Madame Marguerite visait la suppression de ses souvenirs, de son passé mais non pas de sa vie, affirmait-elle. Elle voulait tuer l'attente en elle (la Mère) car les fantômes de sa vie passée la tourmentaient et ne lui laissaient aucun répit la nuit. Des rêves répétitifs la tiraillaient dans lesquels Madame Marguerite revivait des moments pénibles de son passé qui la laissaient hagarde et épuisée au matin. Il s'agissait de moments où elle était entourée de ses proches puis subitement elle se retrouvait seule, n'ayant plus personne vers qui se tourner, vers qui appeler. Madame

Marguerite répétait la même scène chaque nuit : elle se trouvait avec sa mère et l'amant de sa mère (l'homme pour lequel elle a quitté mari et enfants). Madame Marguerite s'en prenait à eux verbalement, avec violence et leur reprochait d'avoir « gâché sa vie ». Puis, subitement elle se retrouvait seule et se mettait à la recherche de « quelque chose », mais elle n'a jamais pu ou su dire quoi.

Le *quelque chose* que Madame Marguerite recherchait était son désir et la solitude subite dans laquelle elle se retrouvait renvoyait à la figuration du vide laissé par l'absence de l'Autre. P-L. Assoun précise ceci : « Le sujet ne rêve pas pour « titiller » son désir : il rêve pour le rencontrer ou du moins s'expose-t-il en rêvant, à le rencontrer⁶³² ». Ainsi, Madame Marguerite rêvait d'être seule tant elle paraissait entièrement habitée par la figure maternelle. Car dans le deuxième temps de la cure, Madame Marguerite se plaignait de ne penser « qu'à elle » sous entendu sa mère, et elle en rêvait si souvent qu'elle voulait que cela prenne fin. Toutefois, la survenue de l'objet perdu jusque dans ses rêves permettait de le rendre présent à jamais, sans subir la menace de sa disparition. Pareil au petit enfant qui, suivant M. Klein, introjecte l'objet pour le faire advenir quand bon lui semble, Madame Marguerite avait introjecté l'objet maternel afin qu'il ne puisse plus jamais s'absenter. Cependant, à trop incorporer l'autre on finit par l'avalier, donc par le faire disparaître ? Ceci se produisait d'ailleurs dans ses rêves où tout d'un coup elle se retrouvait seule au monde, étant parvenue à faire disparaître l'Autre : c'est la trop présence de l'objet maternel qui engendrait sa solitude.

L'absence de l'Autre convertie en trop présence excède le cadre du fantasme de la complétude imaginaire avec l'autre (le fils) et rend possible le vacillement du sujet. N'est-ce pas la crainte de perdre l'objet de sa passion (son fils) qui a propulsé Madame Marguerite face à sa souffrance initiale née de l'abandon de sa mère dans la réalité et constamment rejouée depuis lors. R. Gori (2002) souligne ceci : « Celui qui s'abandonne à la passion s'offre précisément à un risque, celui de l'abandon⁶³³ ». L'auteur précise l'étymologie du mot abandon d'où il extrait l'idée que le passionné est partagé entre « la hantise d'être délaissé par l'objet de sa passion et celle d'une emprise totale sur lui ?⁶³⁴ ». Dans les cauchemars qui tourmentaient Madame Marguerite, il était bien question de cela, du désir de se séparer de l'Autre noué à la crainte d'être abandonné par lui.

⁶³² Assoun, P-L. 2004. *L'angoisse*, Economica, p. 57.

⁶³³ Gori, R. 2002. *Logique des passions*, Paris, Denoël, p. 35.

⁶³⁴ Op. cité, p. 37.

Longtemps, Madame Marguerite est restée en suspend, en souffrance : elle disait qu'elle en voulait à sa mère et elle s'obstinait à attendre quelque chose d'elle, tout en ajoutant ne pas trop bien savoir ce qu'elle attendait ni ce qu'elle lui voulait exactement. Mais quoi que ce fût, son attente ne cessait pas et parfois elle critiquait son attitude, la qualifiant d'absurde. Madame Marguerite énonçait ceci : « De toute façon ma mère ne comprend rien, cela ne sert à rien de lui parler ! ». Mais c'était plus fort qu'elle : elle ne pouvait se résoudre à ne rien attendre de sa mère. Aux prises avec cette attente infinie qui pérennisait sa souffrance, Madame Marguerite avait affaire avec une instance maternelle immortelle se traduisant par des descriptions intemporelles qu'elle livrait de sa mère. Ces descriptions concernaient sa mère d'il y a 40 ans comme l'actuelle, âgée de plus de 70 ans et étaient livrées dans une rhétorique où l'on repérait le mode de l'excès signe de la passion. Madame Marguerite racontait ses vêtements *trop* moulants, *trop* courts. Son maquillage *trop* rouge ; ses cheveux *trop* teints ; ses manières *trop* jeunes ou *trop* vulgaires. Elle critiquait son second mari ; sa manière d'être en société et le fait de se considérer comme une femme parfaite. Madame Marguerite fulminait lorsqu'elle rapportait les propos de sa mère et me prenait à témoin en disant : « Vous vous rendez compte, elle croit qu'elle est une femme parfaite ! N'importe quoi ! ». Madame Marguerite était constamment aux prises avec une mère imaginaire représentante absolue de la Femme, dont elle ne parvenait pas à imaginer la disparition : l'Autre ne pouvait lui faire défaut une fois encore. Madame Marguerite était aux prises avec l'objet de la passion originaire de tout sujet (*Hilflosigkeit*) dont elle n'avait pas accepté la perte et la dépossession.

Jusqu'à la fin de sa thérapie, Madame Marguerite me fixait de son regard interrogateur en me disant « Un jour, il y a des années, je suis venue vous parler de mon fils. Et voilà que je vous ai parlé de moi et de ma mère. Je ne comprends pas pourquoi toutes ces choses, qui ont presque 40 ans sont revenues, maintenant. C'est du passé. Il faut oublier. Ma mère me dit d'oublier ces vieilles choses. Ca m'embête vous savez... Croyez-moi j'ai autre chose à penser, je suis grand-mère maintenant ! Je ne suis plus une petite fille !... ».

9.2.6. Supporter l'absence ou l'insatisfaction hystérique

L'absence de l'Autre maternel a inscrit Madame Marguerite dans l'en creux de la dépression, cependant en quoi le départ de cette mère a fait événement chez Madame Marguerite ? Pourquoi cela eu un tel retentissement psychique chez elle ? Est-il seulement question d'une femme qui décide de quitter un homme pour un autre homme ? Ou bien s'agit-il d'une mère

qui quitte ses enfants pour être une femme, ailleurs ? Dans son discours, Madame Marguerite évoque le départ de sa mère comme un abandon vécu comme la désertion de sa mère de son rôle maternel. Avec ce départ, son modèle identificatoire à l'objet maternel a chu et Madame Marguerite a pris conscience que sa mère était une femme et probablement plus une femme qu'une mère : une femme-pas-que-mère.

Il nous semble pertinent de relever qu'au moment des faits, Madame Marguerite était proche de l'adolescence, un passage dans la vie de tout sujet au cours duquel viennent se réactiver certaines questions laissées en suspend lors de la période de latence. Les conflits œdipiens sont réactualisés ; l'évolution libidinale se réactive ; les imagos parentales et les identifications sont revisitées. Le sujet se trouve soumis à un bouleversement structural qui le conduit à élaborer une position subjective face à l'Autre social et face à la différences des sexes. D'ailleurs Madame Marguerite disait avoir « honte » de sa mère, un sentiment que l'on rencontre fréquemment chez les adolescents occupés à désinvestir les figures parentales. Un événement tel que le départ d'une mère en cette période troublée de fragilité subjective peut aboutir à la création de traumatismes insurmontables voir de blessures non cicatrisables.

Dans l'histoire de Madame Marguerite, c'est après le départ de sa mère qu'elle se retrouve seule représentante du sexe féminin dans sa famille. Brutalement, elle est précipitée dans le monde des adultes, obligée de suppléer au manque de sa mère notamment auprès de ses frères plus jeunes. Madame Marguerite s'est substituée au rôle maternel en affirmant qu'elle n'avait pas eu le choix, que cet abandon l'a forcé à tout supporter, seule. Au delà de ce qu'elle énonce objectivement, à savoir qu'elle en veut à sa mère d'avoir fait cela, que vient-elle dire ? Qu'elle a pris sur elle la honte, l'humiliation publique et la rumeur qui ont succédé au départ de sa mère. S'en est suivi un violent mouvement de rejet de ce qui lui évoquait la faute de cette mère et l'on peut imaginer que sa problématique autour de *l'être femme* ou du féminin s'est nouée ici. Madame Marguerite a désinvesti l'objet maternel de la réalité et rejeté le modèle de femme qui s'offrait à elle. En refusant de s'identifier à cette image de femme séductrice, Madame Marguerite s'est incarnée dans celle de mère idéale, faisant le choix inconscient de devenir une toute mère plutôt qu'une femme désirante.

Confronté à la question du féminin et à son dévoilement, défini par S. Lesourd (2005) comme « cette jouissance de l'être corporelle⁶³⁵ », le sujet peut user du voile phallique pour s'en défendre. La thérapie a offert de souligner que c'est bien une image de mère idéalisée que Madame Marguerite répugne par dessus tout de quitter. Elle s'est alors offerte « comme objet au désir de l'Autre⁶³⁶ » dans un mode de structuration psychique névrotisant du côté de l'hystérie. Madame Marguerite s'est faite parade du féminin, c'est-à-dire suivant S. Lesourd, qu'elle « pare au féminin en évitant la jouissance du corps et se pare d'une féminité qui n'est jamais qu'un pur rapport au phallus, qu'un objet leurre du désir⁶³⁷ ».

Madame Marguerite se plaint sans cesse de son fils puis de sa mère dans un discours structuré autour de la plainte. Dans le premier temps de la cure, Madame Marguerite se plaint passionnément de son fils et dans le second temps, après le dévoilement de la problématique maternelle derrière l'objet de passion, c'est l'Autre maternel qui devient l'objet de ses plaintes. La logique de son discours s'articule sur le modèle de la plainte hystérique, l'hystérique qui ne se satisfait jamais de son rapport actuel au monde. S. Lesourd (2006) décrit le discours de l'hystérie comme un discours éternel de la subjectivité où, écrit-il, « l'*infans* attend de l'Autre maternel les signifiants qui le représentent, et qui lui donneraient un savoir sur ce qu'il doit désirer⁶³⁸ ». Cette définition du discours de l'hystérie coïncide avec la structuration psychique de Madame Marguerite qui a organisé son discours autour de l'insatisfaction à trouver ce qui lui manque pour être complète. Un temps mis en place d'Autre, le fils de Madame Marguerite a été le maître qui l'a renseignée sur son désir. Un maître particulier car sa fonction était d'être un objet de passion élu comme tel afin de voiler l'absence de l'Autre.

⁶³⁵ Lesourd, S. 2005. *La construction adolescente*, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 39.

⁶³⁶ Op. cité, p. 41.

⁶³⁷ Ibidem, p. 41.

⁶³⁸ Lesourd, S. 2006. *Comment taire le sujet ?*, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 105.

9.3. La passion, un voile sur l'absence de l'Autre

Nous proposons de résumer la cure de Madame Marguerite en soutenant qu'elle témoigne de la passion amoureuse d'une mère pour l'un de ses fils qui se décline sous la forme du souffrir *de l'Autre*.

Madame Marguerite, si nous la décrivions en deux mots, évoque l'excès et l'attente.

- l'excès dans ce qu'elle donne à entendre et à mettre en acte d'une souffrance excessive ; dans la plainte hystérique qui ne s'épuise pas ; dans ses passages à l'acte suicidaires ; dans sa manière d'être du côté de l'exagération et du théâtralisme. Enfin, dans la jouissance qu'elle tire de sa souffrance et qu'il est délicat, en tant que thérapeute, de manier.
- l'attente en ce qu'elle semble prise dans un temps se conjuguant au futur imaginaire en rapport avec un événement passé dont elle n'a jamais pu cicatriser.

En cela, Madame Marguerite borde la question de la dépression et la question passionnelle.

Ici, la passion naît de l'incomplétude de l'Autre et sa fonction consiste à voiler l'absence de l'Autre par le biais de l'objet. Ainsi, la passion constitue pour le sujet une réponse afin de maintenir un voile sur l'absence. Une telle construction passionnelle du souffrir d'un autre est liée au premier Autre, lequel dans le cas de Madame Marguerite, s'est absenté un jour dans la réalité et lui a fait saisir l'horreur de sa condition de sujet manquant. Cet abandon a engendré, du fait de l'absence de réponse de l'Autre reconnu alors comme manquant, une souffrance dépressive.

On sait qu'au décours de certains épisodes dépressifs peut surgir une passion amoureuse. Sa fonction dans l'économie psychique est de venir combler le vide ouvert sous les pieds du sujet, en lui faisant croire non pas que la relance désirante a eu lieu, mais que le vide est comblé, que ce qui lui manque et qu'il ne parvient pas à nommer dans son discours, il l'a rencontré. Rappelons que R. Gori soutient que la passion naît d'un trait dans l'autre à un moment donné mais pas à n'importe quel moment et que la fonction de l'objet de la passion est de suppléer à une béance, à une perte qui a déjà eu lieu. Vivre une passion de l'amour souffrant équivaut à une forme de réussite qui offre de maintenir l'intégrité psychique du sujet. Cependant, l'inconvénient majeur de la construction passionnelle réside dans le maintien perpétuel de l'objet.

La psychothérapie de Madame Marguerite en est l'illustration car elle s'est heurtée à certaines limites. La première limite concerne le fond passionnel permanent qui habite le sujet et le

difficile renoncement à l'objet de jouissance. En effet, confrontée à la perte de son objet de passion amoureuse, Madame Marguerite est passée à l'acte contre elle-même. La seconde limite est la place de témoin dans laquelle Madame Marguerite m'a installée dans le premier moment de la thérapie. Rappelons que le témoin est celui qui peut attester qu'une chose s'est passé, ici attester de la passion qui anime le sujet. C'est dans le mouvement de bascule du transfert, lorsque le thérapeute incarne la figure de l'Autre, que le travail prend une autre forme. La rhétorique de la passion du souffrir d'un Autre cède à la rhétorique de la souffrance du sujet en son nom propre, c'est-à-dire dévoilée de son objet. Le sujet saisit la fonction de voile de l'objet de la passion et (re)découvre son manque à être fondamental. Gare toutefois au maniement du transfert à ce moment précis, à savoir ne pas précipiter la cure en nouvelle passion du sujet.

La dépression, maladie en vogue à l'heure actuelle, constitue le révélateur de la difficulté pour le sujet de l'ère post-moderne d'accepter que l'Autre soit manquant. Aussi, la figure de la passion du souffrir d'un autre constituerait une réponse du sujet face à cette question. La mélancolisation du lien social décrite par S. Lesourd (2006) irait de pair avec la réponse radicale que constitue la solution passionnelle mise en place par certains sujets afin de maintenir leur subjectivité. Ainsi, à partir du repérage clinique des processus passionnels inconscients à l'œuvre chez certains sujets, le travail à entreprendre s'orienterait autour du dévoilement de la rhétorique passionnelle puis autour de l'acceptation du manque dans l'Autre et de la solitude dépressive. Le travail de symbolisation par le biais d'un tiers viserait à élaborer psychiquement la perte et la séparation avec l'Autre, pour que le sujet n'ait plus besoin pour se soutenir en souffrant d'un autre. Suivant les propos de A-D. Weil, il s'agirait pour le sujet d'oublier l'Autre : « La possibilité pour le sujet de s'oublier c'est-à-dire de devenir sujet inconscient de lui-même implique la possibilité de pouvoir oublier l'Autre : pour que le sujet puisse parler, il est nécessaire que l'Autre fasse entendre le silence qui permettra à la parole de trouver son retentissement spécifique⁶³⁹ ».

⁶³⁹ Weill, A-D. 1995. *Les trois temps de la loi*, Paris, Le Seuil, p. 334.

Chapitre 10. Souffrir avec l'Autre : une figure de la phobie

10. 1. Madame Rose ou souffrir avec l'Autre

Poursuivant notre chemin clinique, nous abordons avec Mme Rose la souffrance psychique sous l'angle de la phobie entendue comme structure névrotique et comme symptôme. Nous posons que cliniquement Mme Rose donne à entendre une souffrance psychique insistante qui s'exprime du côté de l'angoisse phobique rattachée à un objet et qui peut se formuler en terme de souffrir *avec* l'Autre (avec au sens d'accompagnement). Nous prenons appui sur la définition freudienne de la phobie comme expression et masque de l'angoisse de castration, déclinée au féminin comme l'angoisse de la perte de l'objet d'amour (P-L. Assoun, 2004). Nous proposons de relier la problématique de l'angoisse phobique à celle de l'absence de l'Autre, en dégagant une dialectique caractéristique de la phobie comme de la passion (J-R. Freymann, 2000), entre présence et absence de l'objet.

Nous présenterons le récit de la psychothérapie de Mme Rose et les circonstances qui ont concourues à la rendre possible. Nous ne développerons pas tout le travail qui s'est déroulé sur deux années mais nous nous attacherons à décrire la relation particulière unissant Mme Rose à l'un de ses fils. Nous soutenons que le lien particulier unissant Mme Rose à son fils évoque une passion amoureuse inscrite dans un fonctionnement phobique. En effet, nous proposons de décrire comment Madame Rose, confrontée à une perte, a fixé sa souffrance sur son fils qu'elle a élu comme un objet de passion revêtu des atours de la phobie. Au préalable de l'exposé du récit de la cure, nous présenterons la lecture psychanalytique de la phobie chez Freud puis Lacan à partir de son repérage dans la clinique psychiatrique.

10.1.1. La phobie selon la psychanalyse

Dans l'histoire de la psychiatrie, c'est sous l'angle de la phénoménologie que vient s'inscrire la phobie. Auparavant, les peurs irraisonnées qui affectaient l'homme ne faisaient pas l'objet de traitements par la médecine classique et l'homme d'alors avait recours aux Dieux pour conjurer ses peurs. C'est au cours du XIX^{ème} siècle, lors de la classification des troubles et des maladies mentales initiée par les aliénistes, qu'est décrite ce qui tombera sous l'appellation de phobie (du grec *phobos* qui signifie peur). Suivant la définition établie par C. Westphal (1872), la phobie évoque *la peur d'avoir peur* et à cette époque va se constituer un inventaire des peurs multiples dont l'homme peut être la proie. Cependant, au contraire de la peur dont l'objet comporte un danger réel, dans la phobie la crainte angoissante peut se porter sur une personne, un objet, une situation ou un acte dénués de danger objectif. Ainsi, l'angoisse

disparaît en l'absence de l'objet ou de la situation et la personne reconnaît le caractère absurde de sa crainte sans parvenir à la maîtriser. On recense des phobies de situation (agoraphobie, éreutophobie) ; les phobies d'objet (animaux) et d'autres phobies moins typiques. Actuellement, la phobie au sens psychiatrique est regroupée sous l'étiquette générique de « troubles anxieux » (DSM IV⁶⁴⁰) et l'on retrouve les phobies spécifiques à côté des tocs, des états de stress post traumatique et autres troubles paniques avec ou sans agoraphobie. Ainsi, de peur irraisonnée, la phobie devient *trouble anxieux* alors même que sa manifestation clinique la plus évidente est l'angoisse (et non pas l'anxiété).

La lecture de la phobie du côté de l'angoisse a été faite par Freud (il la nommait hystérie d'angoisse) qui, à la fin du XIX^{ème} siècle a inscrit la phobie sous un angle structural. Dès la naissance de la psychanalyse, Freud a élaboré une conception théorique de la phobie qu'il poursuivra tout au long de son œuvre ; aussi aborder la phobie chez Freud implique de tenir compte en parallèle de ses théories sur l'angoisse, sachant qu'angoisse et phobie sont intimement liées.

Dans les années 1894-96, Freud a le projet d'établir une nosographie psychanalytique en dégagant les mécanismes psychiques et l'étiologie différentielle des diverses entités psychopathologiques. Dans un premier temps, il considère la phobie comme un symptôme qui s'exprime tant dans des troubles névrotiques que psychotiques. Puis, s'attachant à différencier les obsessions et les phobies dans leur rapport à l'angoisse, Freud repère qu'au contraire des obsessions : « dans la classe des phobies, l'état émotif (associé) est toujours l'angoisse ⁶⁴¹ » écrit-il. Ainsi, la phobie s'accompagne inmanquablement d'angoisse, alors même qu'elle apparaît comme une construction contre l'angoisse. Freud dégage que dans la phobie le sujet ne gagne pas à proprement parler sur l'angoisse, mais qu'il gagne en la limitant par la mise en place d'un objet phobique de déplacement. La création d'un objet phobique a donc pour fonction de partialiser et de stabiliser l'angoisse pour permettre au sujet de supporter ce qui se passe dans le Réel en maquillant l'angoisse en peur. Ce n'est que de la confrontation visuelle avec l'objet que la panique et la peur surgissent chez le sujet ; aussi la vie du sujet est orientée de telle manière à éviter ce surgissement par le recours à des restrictions et des inhibitions.

⁶⁴⁰ *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, 4^{ème} édition, Paris, Masson, 1996.

⁶⁴¹ Freud, S. 1895. « Obsessions et phobies », dans *Névrose, psychose et perversion*, Paris, PUF, 1973, p.40.

Dans un premier temps dénommée « hystérie d'angoisse », Freud classe la phobie parmi les névroses actuelles aux côtés de la neurasthénie et de la mélancolie. Il soutient que la phobie ne s'inscrit pas dans les psychonévroses de défense comme l'hystérie ou l'obsession car elle relèverait de troubles de la vie sexuelle (frustration). En effet, Freud conçoit que la phobie est provoquée par un excès d'excitation somatique de nature sexuelle ne pouvant s'écouler naturellement ni être dérivée autrement que dans l'angoisse. Il écrit ceci : « Dans l'hystérie d'angoisse, la libido, détachée du matériel pathogène par le refoulement n'est en effet pas convertie, c'est-à-dire pas détournée du psychisme vers une innervation corporelle, mais elle est libérée sous forme d'angoisse⁶⁴² ». Par la suite, Freud intégrera l'hystérie d'angoisse aux psychonévroses de défense car il constate que le mécanisme de la phobie est finalement semblable à l'hystérie ou l'obsession, du point de vue de la défense. La névrose phobique devient une entité clinique à part entière aux côtés de la névrose hystérique et de la névrose obsessionnelle, partition encore utilisée actuellement.

En poursuivant son travail d'élaboration théorique, Freud va être conduit à préciser ses positions sur la phobie. Son hypothèse sur l'origine sexuelle des phobies va s'affiner avec l'introduction des questions du fantasme et du mythe œdipien. C'est l'analyse d'un cas d'apparition d'une phobie chez un jeune garçon (soumis à Freud par l'un de ses disciples des séances du mercredi) qui va lui permettre d'avancer sur sa conception théorique de la phobie. En 1909, Freud fait l'exposé de l'« Analyse d'une phobie chez un petit garçon de 5 ans⁶⁴³ ». Il s'agit d'un travail qui repose sur les notes prises par le père de Hans (Max Graf) et transmises à Freud. Ayant découvert l'importance de la sexualité infantile dans l'étiologie des symptômes névrotiques, Freud va analyser la situation de Hans au regard de sa théorie sexuelle en l'articulant à la castration.

C'est à l'âge de 5 ans qu'apparaît chez Hans une phobie, une « bêtise » comme il la nomme : il s'agit de la peur d'être mordu par un cheval blanc. Hans a peur de sortir dans la rue et de se retrouver confronté à l'objet de sa phobie, le cheval. Pourquoi Hans en vient-il à avoir peur des chevaux et à restreindre ses sorties par crainte de les rencontrer ? Comment un cheval est devenu objet phobique ? Meticuleusement, Freud va dégager les circonstances historiques du déclenchement de la phobie de Hans et poser que le cheval est l'objet phobique de

⁶⁴² Freud, S. 1905. « Analyse d'une phobie chez un petit garçon de 5 ans (le petit Hans) », dans *Cinq psychanalyses*, Paris, PUF, 1993, p. 175.

⁶⁴³ Freud, S. 1905. « Analyse d'une phobie chez un petit garçon de 5 ans (le petit Hans) », dans *Cinq psychanalyses*, Paris, PUF, 1993, 93-198.

déplacement, un substitut du père : « le cheval fut élevé à la dignité d' « objet d'angoisse⁶⁴⁴ » écrit Freud. L'angoisse originare n'a rien à voir avec les chevaux mais bien avec « la peur du père et la peur pour son père⁶⁴⁵ » comme le souligne Freud. Ainsi, la phobie s'articulerait à l'angoisse de castration et viendrait résoudre le conflit d'ambivalence envers le père. En effet, Freud repère que Hans, aux prises avec l'Œdipe, se trouve être dans une relation spécifique à la question du « Wiwimacher », du phallus. L'enfant craint de « le » perdre là où il l'aurait. C'est cette crainte de la castration qui va être le point de nouage à la création de sa phobie. L'agent réel pouvant opérer la castration est son père, un rival dont il désire inconsciemment la mort pour posséder la mère. Si le père de Hans interprète la phobie de son fils comme le désir qu'a Hans de rester auprès de sa mère, « de faire câlin avec elle⁶⁴⁶ », Freud pour sa part y entend également une demande adressée à l'instance paternelle : Hans demande à son père (le père réel) de poser une limite entre lui et sa mère, de produire une opération de « castration symbolique » visant à le protéger de la menace de dévoration maternelle. Le mécanisme de la phobie est de laisser arriver à la conscience les représentations refoulées (tendances hostiles au père) mais au prix d'une déformation. Ce compromis ne s'opère cependant pas sans limitations, inhibitions et aménagements de la réalité. En effet, le petit garçon est pris de peur à l'idée de se trouver face à son objet d'angoisse, pressentant que cette rencontre l'exposerait au pire : la castration. Finalement, une visite unique du petit Hans chez Freud permettra la résolution du conflit et la levée du symptôme. Hans trouve une solution satisfaisante à l'Œdipe et ne se souviendra pas dans sa vie d'adulte, avoir un jour développé une peur pour les chevaux. La phobie vient nommer une peur au lieu même où l'angoisse est innommable. C'est cette dimension du symbolique que Lacan introduira dans son séminaire consacré à la relation d'objet (1956-57).

Dans le Séminaire sur *la Relation d'objet* (1956-57)⁶⁴⁷, Lacan traite de la question de l'objet notamment sous l'angle de la phobie. Il entreprend dans la dernière partie de son séminaire une relecture du cas du Petit Hans tel que présenté par Freud en utilisant ses outils théoriques, les trois instances R, S, I et sa conception du système signifiant. Dans son cheminement, Lacan inscrit la phobie dans l'univers symbolique en élevant l'objet phobique au statut de signifiant. Il s'agit selon Lacan d'un signifiant investi subjectivement en lien avec l'histoire du sujet, aussi l'objet cheval a été chez Hans significatif du fait de son histoire.

⁶⁴⁴ Op. cité, p. 190.

⁶⁴⁵ Ibidem, p. 122.

⁶⁴⁶ Ibidem, p. 174.

⁶⁴⁷ Lacan, J. 1956-57. *Le Séminaire livre IV. La relation d'objet*, Paris, Le Seuil, 1994.

Hans, qui se trouve face à une carence du Père réel, convoque l'objet cheval comme un objet venant pallier à un défaut du discours, ce qui signifie que face à la menace imaginaire, l'objet phobique aide Hans à sauvegarder son univers symbolique. C'est de la mise en péril imaginaire dans laquelle se trouve le sujet que se crée la phobie (péril qui concerne la menace de castration). Néanmoins, la phobie concerne-t-elle l'objet ou le signifiant ? N'y a-t-il de phobie que d'un signifiant et que faire de la distinction entre l'objet phobique et le signifiant phobique ? Ce « signifiant à tout faire » envisagé par Lacan comme une métaphore du père, est servi par l'objet en ce que ce dernier apparaît comme un moyen dans la réalité d'éviter l'angoisse, et l'objet phobogène ne fonctionne comme tel que d'être vu par le sujet. La phobie apparaît ainsi comme une tentative de se guérir de l'angoisse libre qui vient masquer l'angoisse fondamentale du sujet : l'angoisse de castration envisagée comme la limite chez l'être parlant, soit la mort même. En d'autres termes, la phobie recouvre une perte originaire liée au refus de la castration.

Dans la phobie au même titre que dans la passion, le sujet dépend de son objet qui est source d'angoisse ou de souffrance. Ce qui différencie entre les deux est l'excès contenu dans la passion et le rapport à la jouissance, *l'en plus* par rapport à la phobie c'est-à-dire : « le signe que la mort est dans le paysage, donc que nous sommes dans une logique de la jouissance⁶⁴⁸ ». La phobie souligne le désir comme interdit, elle masque la castration tout en la soulignant et dans l'hypothèse où l'objet phobique viendrait à disparaître, cela ne signe pas la mort du sujet, au contraire de la passion. La phobie relève d'une logique du désir où le sujet a peur de perdre le phallus mais ce dernier continue d'exister même si l'objet vient à disparaître.

Nous proposons de présenter la cure de Madame Rose qui témoigne de la modalité du souffrir avec l'Autre s'exprimant par une souffrance du côté de l'angoisse phobique. Nous développerons comment Mme Rose vient interroger, par l'élection de son fils comme objet de passion amoureuse, la question de l'Autre comme porteur de la castration, sachant que dans la passion (qui s'articule avec la jouissance Autre⁶⁴⁹) la castration est déniée. Dans un souci de lisibilité, nous allons d'abord préciser les circonstances qui ont conduit Mme Rose à la cure.

⁶⁴⁸ Assoun, P-L. 2005. *Le couple inconscient : amour freudien et passion postcourtoise*, Paris, Economica, p. 24.

⁶⁴⁹ Se référer à la seconde partie de ce travail au chapitre 8 consacré à la passion.

10.2. Madame Rose : le refus de la castration

Madame Rose est âgée de 70 ans, elle se présente comme une femme simple mais intelligente. Elle est mariée et a trois fils. Précisons que Madame Rose a entrepris la démarche de psychothérapie après que son fils ait été lui-même contraint à consulter. En effet, récidiviste d'infractions de conduite en état d'ivresse, il a été soumis par le tribunal à une injonction thérapeutique et s'est trouvé dans l'obligation de suivre une psychothérapie. Madame Rose disait être satisfaite de cette décision de justice, ajoutant qu'elle était soulagée qu'un tiers soit enfin chargé de soigner ce fils alcoolique. Elle se disait épuisée et laissait entendre qu'elle envisageait le traitement de son fils comme la fin de ses propres maux à elle. En effet, Mme Rose escomptait que la meilleure santé de son fils lui permettrait d'apaiser l'angoisse provoquée par ses agissements. C'est pourquoi elle mettait tant d'insistance à ce qu'il se rende chez le psychologue, prenant les rendez-vous à sa place et l'y conduisant même. Toutefois, sa ferveur et son implication dans la cure de son fils ont fait dresser l'oreille du psychologue du fils. Il a entendu, au delà de la souffrance exprimée par le fils, celle de Madame Rose et lui a proposé d'engager un travail ailleurs. C'est ainsi qu'elle a pris contact avec moi en formulant la demande suivante, celle d'apprendre à mieux gérer ses anxiétés. Arrivée à ce point de sa vie, elle disait se faire trop de souci pour ses enfants. En particulier, la situation de son puîné l'inquiétait beaucoup. Madame Rose reconnaissait avoir de tout temps été anxieuse mais elle se disait actuellement dépassée. Elle ne pouvait plus faire face à la situation et avait perdu le sommeil. Madame Rose voulait comprendre pourquoi elle se faisait tant de soucis pour son dernier garçon. Elle demandait « Pourquoi ! » comme une supplique, pourquoi les choses se sont passées ainsi dans sa vie ?

10.2.1. La rhétorique passionnelle

Dans le premier temps de la cure, Madame Rose a centré son discours exclusivement sur son fils et sur la souffrance immense qu'il lui causait. Elle a ainsi raconté son quotidien avec son fils et l'angoisse qu'il lui procurait par ses agissements. Plus précisément, Mme Rose a développé un discours sur son quotidien *sans* son fils, car ce dernier travaillait à plusieurs centaines de kilomètres du domicile de Mme Rose. A cet endroit se repère la dépendance qui lie le passionné à son objet, dans la présence ou dans l'absence. La passion surpasse le symbolique par la parure imaginaire dont elle habille l'objet et l'imaginaire enferme dans une dualité fusionnelle où l'objet devient alors un tout - quand bien même sa présence s'avère facultative. En effet, dans la passion il suffit que le sujet sache que l'objet existe : pour preuve

il est dit que « les plus grandes passions sont celles qui s'inscrivent dans la distance⁶⁵⁰ ». Comme si, pour pérenniser la passion, il fallait établir une certaine distance avec l'objet afin de conserver ce trait imaginaire. Un objet présent/absent permet que soit évité le risque que le sujet ne se confronte au réel qu'il voile, manière singulière de souffrir de son objet dans ce jeu entre présence et absence. Ainsi, bien qu'absent, le fils de Madame Rose n'en était pas moins présent continuellement dans son discours, source de ses inquiétudes nourries par une peur continue qu'il ne lui arrive quelque chose : elle ne serait alors pas là pour l'aider, déplorerait-elle. Madame Rose ne serait pas là pour souffrir avec son fils, à ses côtés, pour l'accompagner dans sa souffrance. P-L. Assoun pointe avec justesse que « c'est en saignant (en souffrant⁶⁵¹) pour l'autre que la passion se trahit⁶⁵² » et Madame Rose en est la parfaite illustration.

Durant les séances, Madame Rose raconte qu'elle parvient à s'occuper la journée et à éviter de penser à ce que fait son fils, mais dans l'obscurité de la nuit, alors qu'elle est sur le point de s'endormir, l'angoisse surgit. Elle songe alors à son fils et imagine avec effroi : « Et s'il disparaissait maintenant ?... ». Il est si éloigné d'elle et il peut lui arriver tant de choses, dit-elle. Pour lutter contre ses tourments, Madame Rose énonce faire alors comme s'il n'existait pas car si son fils n'existait pas, rien ne pourrait arriver, déduisait-elle. Ceci offre de repérer combien l'objet passionnément aimé peut être l'objet d'une haine inconsciente et souligne que la haine réside au fond de tout amour. Par ailleurs, cela vient indiquer que si la passion se nourrit de l'absence, l'éloignement avec l'objet de sa passion peut insinuer le doute et corrélativement la haine chez le sujet passionné. Cela évoque encore le fantasme du passionné de mourir avec l'objet de sa passion.

Précisons que dans l'histoire de Mme Rose, cet enfant est le troisième fils issu de son mariage mais qu'il est le quatrième enfant qu'elle a mis au monde, le troisième étant mort en bas âge. Mme Rose décrit son dernier fils comme un enfant renfermé sur lui-même, toujours silencieux et qui ne cherchait pas la compagnie des autres enfants. Il est un enfant « à part » selon elle et également pour elle (comme l'est le fils de Madame Marguerite) et rarement Madame Rose ne parle de ses deux autres fils. Dans son discours, seul ce fils chéri existe et fait l'objet d'un amour idéalisé et d'une souffrance excessive. Parfois, Madame Rose évoquait que peut-être son fils était comme cela à cause d'elle, sans en dire plus. A aucun moment la figure du mari ou du père en tant que porteur du phallus n'a été présente dans son discours,

⁶⁵⁰ Freymann, J-R. 2000. « La rencontre indépassable », dans *La rencontre*, Strasbourg, Arcanes, p. 34.

⁶⁵¹ Rajouté par nous.

⁶⁵² Assoun, P-L. 2005. *Le couple inconscient : amour freudien et passion postcourtoise*, Paris, Economica, p. 80.

comme s'il n'existait pas. Par ailleurs, ce qui était patent dans son discours était que ce fils était l'objet exclusif de son angoisse et qu'en pensant à lui, elle se trouvait submergée par l'idée qu'il ne lui arrive quelque chose. A ces moments, Madame Rose ne pouvait se raisonner et c'est alors qu'elle que son passé ressurgissait.

Nous allons reprendre les éléments de l'histoire de Mme Rose tels qu'elle les a relaté, ce qui nous permettra de souligner la place particulière occupée par ce troisième fils (vivant) dans l'histoire de Mme Rose.

10.2.2. Election de l'objet de la passion

Madame Rose est née avant la deuxième guerre mondiale. Elle dit avoir eu une enfance sans problème, entourée de ses deux sœurs aînées et de ses parents. Un jour, Madame Rose relate un souvenir d'enfance qui se déroule pendant la guerre alors qu'elle est âgée de 7 ou 8 ans. Au cours d'un bombardement, alors que tous les habitants de l'immeuble sont regroupés dans la cave, un voisin meurt sous ses yeux, Terriblement choquée par l'irruption du réel de la mort dans son existence de petite fille, Madame Rose dit se souvenir être restée seule, prostrée dans la cave pendant des jours, craignant un nouvel accident. Les bombardements suscitaient en elle une terreur intense, elle craignait par dessus tout que « cela », c'est-à-dire la mort, ne survienne à nouveau, et qu'elle se retrouve seule alors, complètement seule. Madame Rose évoquait la pénombre de cette cave, les objets familiers autour d'elle et de la bienveillance de ses parents qui venaient lui apporter de quoi manger, lui tenaient compagnie un temps puis regagnaient leur logement. Madame Rose raconte qu'un jour elle a quitté la cave pour affronter à nouveau la réalité de la guerre et ses conséquences tragiques.

Au sortir de la guerre, la mère de Madame Rose est tombée malade et une peur immense de la perdre a envahie Madame Rose. Elle n'était plus tranquille, n'osant la laisser seule, ne pouvant s'absenter, guettant un signe pouvant lui faire saisir l'irruption de la mort, mais la mort est muette et méconnaissable, parfois sournoise. Depuis lors, Madame Rose s'est fait un devoir de prendre soin et d'accompagner ses proches malades jusque dans la mort, comme pour l'appréhender, la voir *de visu*. Madame Rose souffrait avec ses proches malades, elle partageait leur souffrance jusqu'au bout. La vie lui a donné l'occasion d'honorer son devoir plusieurs fois en accompagnant vers la mort sa mère, son père, puis un oncle et ses beaux-parents enfin. Madame Rose parlait de ces expériences d'une voix teintée d'amertume et d'une sorte de dégoût, sans aucune compassion. Toujours bernée par le souffle surprenant de la mort, Madame Rose évoquait son abjection des corps morts qu'il lui était impossible de

regarder, tout comme il lui était impossible de toucher la personne aimée morte. Mme Rose disait ceci : « C'est comme s'ils n'étaient pas des semblables, pas comme moi » et elle ajoutait avec étonnement : « Je ne pouvais pas faire la différence avec les vivants ». L'interrogation sur la mort et ses traits l'a accompagnée sa vie durant.

Agée d'une vingtaine d'années, Madame Rose s'est mariée ; est ensuite venu le temps de la naissance de ses enfants, à une époque où, disait-elle, l'on ne pouvait pas choisir vraiment de ne pas en avoir. Le couple a rapidement deux fils et enceinte pour la troisième fois, Madame Rose fait une fausse couche. Peu après, à nouveau enceinte, elle mène sa grossesse à terme et donne naissance à son troisième enfant, un troisième fils. Puis, Mme Rose relate le terrible jour d'hiver, où, tout juste âgé d'une année, l'enfant meurt sous ses yeux, succombant brutalement des suites d'une maladie infantile bénigne. Madame Rose était seule à la maison, attendant l'arrivée de son mari parti chercher le médecin du village. Elle était seule avec cet enfant qui se mourrait, qui est mort, et dont elle avouera n'avoir pas pu le toucher ni en soutenir la vue. Face à cette perte, le couple décide d'avoir un nouvel enfant, « un enfant de remplacement », comme elle le disait elle-même. Un enfant destiné à porter le prénom du fils défunt, « comme si les enfants pouvaient être interchangeables » critiquait-elle, comme si cet acte de nomination pouvait effacer la perte. L'enfant à naître fut à nouveau un fils et par un effet inconscient (que Mme Rose était incapable d'expliquer), cet enfant destiné à porter le prénom d'un enfant mort, portera un prénom autre. Mme Rose précise que les trois premiers enfants du couple portaient des prénoms débutant tous par la même lettre de l'alphabet et ce dernier enfant, ce pourtant fils de remplacement aura un prénom dont la première lettre diffère de celle de ses frères vivants et mort. Il est un enfant à part, le dernier enfant du couple car Madame Rose n'aura plus ni grossesse ni enfant par la suite.

Une première lecture du matériel clinique offre de repérer un élément significatif dans l'histoire de Mme Rose qui évoque un attachement particulier à ce dernier fils. Dès son entrée dans l'existence s'est instaurée entre Madame Rose et son fils une relation passionnelle destinée à effacer la perte. Ce fils était destiné à remplacer l'enfant précédent mort et son existence se légitime par cette perte tragique, car Madame Rose confiera que sans la mort de son troisième enfant, elle n'aurait plus voulu d'autre enfant. Elle se reprochait selon ses dires d'avoir si vite fait un nouvel enfant et pensait que le deuil n'avait pas eu le temps de se faire

correctement. Rappelons⁶⁵³ à ce propos que R. Gori (2002) soutient que la problématique passionnelle se situe sous les auspices du féminin et que pour illustrer ceci, il emprunte la figure de *l'enfant mort des passions*, un enfant mort-né ou avorté que, dit-il, « l'on trouve au cœur même de la logique passionnelle⁶⁵⁴ ». R. Gori repère que la genèse des passions peut cliniquement se donner à lire au travers de ce qui est mis en discours autour d'un tel événement, et il offre de questionner « ce que représente pour la femme l'enfant en tant que signifiant phallique⁶⁵⁵ ». En ce sens, la figure de l'enfant mort vient souligner « ce qui a avorté à représenter le féminin⁶⁵⁶ » pour les deux sexes. La genèse de la passion chez Madame Rose est en lien avec la perte de cet enfant, d'autant que dans son discours, elle reliait la mort de ce troisième enfant avec l'état actuel dans lequel se trouvait son troisième fils. Pourtant, elle s'étonnait car comment ce qui c'était passé avant sa naissance pouvait avoir eu une influence sur lui, questionnait-elle ? Elle énonçait : « Il ne pouvait pas savoir... » mais Madame Rose n'était pas sans savoir que c'était possible tout en voulant ne rien en savoir. Madame Rose s'interrogeait : était-ce de sa faute, l'avait-elle trop couvé de crainte de le perdre lui aussi ? Puis elle ajoutait que c'était normal qu'elle le couve, car il était un enfant à part, timide, solitaire et c'est à son sujet qu'elle se sentait la plus inquiète, depuis toujours.

Constamment, Madame Rose disait aimer son dernier fils d'un amour immense et angoissé car elle craignait qu'il ne disparaisse sous ses yeux, lui aussi. Elle repensait alors à la maladie de son troisième enfant, revivant les moments qui avaient précédé la mort de ce petit être. Madame Rose disait se revoir impuissante face à cet enfant et se reprochait de n'avoir pas pu faire plus pour le sauver. Elle pensait qu'à notre époque cela n'arriverait plus car, disait-elle : « Il y a des voitures maintenant, le téléphone. On sait mieux traiter ces choses là ». Madame Rose se reprochait de n'avoir pu éviter que la mort n'emporte ce fils. Madame Rose ajoutait qu'elle ne s'attendait pas à ce que son fils meure et elle qui avait connu la mort sous les traits de la guerre ou de la vieillesse, avait été surprise par sa survenue chez un si jeune enfant.

Mme Rose disait souffrir depuis toujours avec ce fils différent, renfermé et solitaire, qui n'avait pas de camarades de jeu à l'école. Elle souffrait de l'angoisse qu'il suscitait en elle de par son absence car elle imaginait sa mort, et de par sa présence, car elle craignait de passer à côté d'un signe annonçant sa disparition. Son amour pour lui était insupportable dans l'absence comme dans la présence, et la souffrance qui en découlait tout autant. En nous

⁶⁵³ Se référer au chapitre 8 point 3.3.3 intitulé « la passion : une figure du féminin ».

⁶⁵⁴ Gori, R. 2002. *Logique des passions*, Paris, Denoël, p. 272.

⁶⁵⁵ Op. cité, p. 273.

⁶⁵⁶ Ibidem, p. 273.

référant à l'histoire de Tristan et Iseult, nous savons que leur passion se noue autour de l'arrachement, de l'éloignement volontaire ou forcé. Ce couple fonctionne sur une communauté de souffrance où à chaque séparation est rejoué le pacte passionnel, le souffrir avec l'autre. Chez Madame Rose et son fils nous lisons le même type de rapport passionné fondé sur la volonté de l'oubli de l'autre (croire qu'il est mort) et l'insupportable de sa perte dans la réalité. La passion souffrante qui unit Madame Rose à son fils est semblable à un mode de fonctionnement phobique entre un sujet et l'objet de sa phobie.

Nous allons préciser en quoi l'angoisse de Mme Rose touche à la question de la mort, puis dégager de son histoire des éléments faisant penser que le fils fonctionne à *la manière* d'un objet phobique.

10.2.3. Souffrir la mort : l'angoisse phobique

Après un long temps de déploiement de son discours autour de son fils chéri cause de sa souffrance, Mme Rose en est venue à parler d'elle. En effet, lors d'une séance elle a évoqué sa vieillesse et avec elle, sa mort à venir car elle avait atteint l'âge auquel étaient morts ses parents. Et qui sait combien de temps il lui restait à vivre, interrogeait-elle ? Cliniquement, c'est après avoir épuisé son discours passionné sur son fils que Mme Rose s'est surprise brusquement dans sa vieillesse. Elle disait ne s'être jamais imaginée être une vieille femme auparavant et cela lui faisait l'effet d'une nouveauté chez elle. Nous avons précisé que le temps de la passion suspend le sujet qui se vit comme *hors-temps*. C'est comme si toutes les années passées à s'occuper de son fils avaient préservées Madame Rose du temps passant et que la focalisation sur l'objet de sa passion et sa suspension à l'attente de la mort de ce dernier avaient également suspendus le temps. Madame Rose se vivait maintenant subitement vieille, et prudemment elle abordait la question de la mort, de sa mort.

La psychanalyse nous enseigne que la mort est source de difficultés de représentations pour les êtres vivants car elle touche au Réel qui est par essence inatteignable : la mort c'est du Réel, selon Lacan. Néanmoins, si la mort est le but de toute vie, l'illusion inconsciente d'immortalité affecte les êtres humains. Freud énonce ceci : « Personne, au fond, ne croit à sa propre mort ou, ce qui revient au même : dans l'inconscient, chacun de nous est persuadé de son immortalité⁶⁵⁷ ». Ainsi, bien que se sachant soumis au principe de la finitude, l'homme ne fait l'expérience de la mort qu'à travers celle des autres et toute rencontre avec le Réel de la mort peut susciter sur le plan psychique des réactions pouvant verser vers la

⁶⁵⁷ Freud, S. 1915. « Considérations actuelles sur la guerre et sur la mort » dans *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1981, p. 26.

psychopathologie, suivant les travaux⁶⁵⁸ de Freud. Nous avons précisé que la mort se noue à la passion du côté de la jouissance Autre et qu'elle constitue l'issue fatale lors de la perte de l'objet de passion. Rappelons que dans la tragédie shakespearienne, c'est de croire que Juliette est morte que Roméo se donne la mort, illustration de l'impossibilité de survivre à la perte de l'objet de sa passion.

Que ce soit dans la réalité ou dans l'attente qu'elle ne survienne, la mort a accompagné Madame Rose tout au long de sa vie. Depuis petite, depuis la guerre et ses horreurs, Mme Rose disait avoir porté en elle l'angoisse de voir disparaître l'un de ses proches. Elle racontait qu'au début de leur mariage, son mari a souffert d'une grave maladie qui a failli lui coûter la vie. Elle avait vu ensuite disparaître ses parents et certains de ses proches parents. Puis il y avait eu le décès de son troisième enfant. Le second fils de Mme Rose, suicidaire à une période de sa vie, avait tenté plusieurs fois de mourir en abusant de toxiques. Madame Rose était confrontée parfois à la mort dans la réalité mais l'idée de la mort habitait ses pensées au quotidien, idée incarnée par son dernier fils. Dans son discours, Madame Rose admettait avoir peur de la mort de ses proches mais pas de la sienne propre. Si Madame Rose indiquait ne pas avoir peur de mourir, elle confessait toutefois avoir peur de souffrir moralement, psychologiquement, pas physiquement. Pour autant, n'était-ce pas la recherche inconsciente de la jouissance de la souffrance qui animait Madame Rose, dans sa passion du souffrir *avec* ?

Dans un mouvement de dénégation, Mme Rose n'envisageait pas que son fils aîné disparaisse avant elle et pourtant elle l'évoquait parfois. De même pour son deuxième fils, elle énonçait qu'elle ne supporterait pas de le perdre, mais elle estimait qu'il était déjà « sur une autre planète, il ne vit pas dans le même monde que nous » disait-elle. Elle faisait de lui un être immortel ou un être qui s'est déjà absenté à la vie, donc qui d'une certaine manière, était déjà mort. A partir de son discours, nous inférons que Mme Rose a passé sa vie à souffrir (souffrir au sens de l'attente) la mort des autres, d'une souffrance non dénuée de jouissance qui fait d'elle quelqu'un qui ne s'imagine pas mourir. Madame Rose semblait se placer dans une impossible attente : se préparer à la mort des autres en accompagnant les vivants vers la mort, en souffrant avec eux mais en ne mourant pas.

Pourtant, parfois l'angoisse vécue originée du temps de la guerre resurgissait et Mme Rose délivrait le désir de mourir la première, pour ne pas souffrir disait-elle et pour surtout ne pas se retrouver toute seule ajoutait-elle. La peur de la solitude qu'elle évoquait avec intensité

⁶⁵⁸ Op. cité, pp. 9-40.

renvoie à « l'angoisse de Robinson » décrite par P-L Assoun, qui la définit ainsi : « le sujet se sent seul, non pas tant de déprivation d'autres que par encombrement de soi ⁶⁵⁹ ». Cela signifie que Madame Rose redoutait la mort des autres car elle craignait d'être seule avec elle-même et de ne plus pouvoir jouir de la souffrance que lui procurait l'accompagnement de ses proches vers leur mort. Finalement, son fils, objet de sa passion, lui permettait de n'être jamais seule et elle formait avec lui une *communauté à deux* (P-L. Assoun, 1999), désavouant par là le manque et la castration. Ainsi, le fantasme qui se fait jour derrière la phobie de la mort est un fantasme d'immortalité, d'où le rabattement sur un objet d'angoisse qui vient imaginer chez Madame Rose l'impossible de la castration.

Dans ses travaux, Freud a traité de l'angoisse de mort en parenté avec l'angoisse de castration. En 1926, au terme de ses réflexions théoriques sur l'angoisse, Freud écrit ceci : « C'est pourquoi je m'en tiens fermement à l'idée que l'angoisse de mort doit être conçue comme un analogon de l'angoisse de castration ⁶⁶⁰ ». En cela, Freud offre de penser que la menace de castration qui conduit à la création d'une phobie est analogue à l'angoisse de mort. Ainsi, le balisage de l'angoisse de mort par la constitution d'un objet phobique permet au sujet de fonctionner tout en le soumettant à l'attente de la survenue de cet événement absolu. Le monde de la phobie se définit avant tout « par l'existence dans le rapport au réel d'une sorte de « cercle magique » qui permet de tamponner la cruauté de ce rapport direct à ce dit réel ⁶⁶¹ ». Il s'agit d'un monde où la dimension de l'espace occupe le devant de la scène ⁶⁶² et où le rapport du sujet à l'objet phobique s'inscrit sous l'angle de la protection éternelle, dans la présence et l'absence. Le cas de Mme Rose participe à cette dimension de l'espace à travers le jeu entre présence et absence qui s'est instauré entre son fils et elle.

10.2.4. L'espace de la phobie

La confrontation avec la mort dans son jeune âge a inscrit Mme Rose dans un mode de structuration psychique dans lequel son fils fonctionne à *la manière* d'un objet phobique. Dans la phobie, l'angoisse surgit lors de l'irruption de l'objet phobique dans le champ visuel et temporo-spatial du sujet. Il s'agit d'un moment dans lequel le sujet se sent mis en question en tant que Je et où se préfigure qu'il pourrait disparaître. P-L. Assoun écrit ceci : « Le sujet se trouve sidéré par l'apparition – épiphanie terrifiante - d'un être, d'un « truc » pour moitié

⁶⁵⁹ Assoun, P-L. 2000. *Les phobies*, Paris, Economica, p. 58.

⁶⁶⁰ Freud, S. 1926. *Inhibition, symptôme et angoisse*, Paris, PUF, 1986, p. 53.

⁶⁶¹ Freymann, J-R. 2000. « La rencontre indépassable », dans *La rencontre*, Strasbourg, Arcanes, p. 35.

⁶⁶² Se référer à l'article de Porge, E. 1981. « Du déplacement au symptôme phobique », dans *Littoral*, 1, 20-35.

du monde, pour moitié hors monde, dont la représentation envahit l'espace tout en le désagréant, menaçant l'existence du témoin oculaire jusqu'à le néantifier⁶⁶³ ». La phobie apparaît comme un phénomène de grippement entre la présence et l'absence de l'objet. Chez Madame Rose, sa construction phobique est en lien avec le fantasme d'immortalité qui l'anime et à travers lequel elle interroge sur fond de trauma scopique, la différence entre les vivants et les morts. Rappelons que dans la phobie, les procédés d'inhibition et de restrictions que s'imposent le sujet sont là pour éviter ce trauma scopique, cependant lorsque la phobie vient à s'incarner dans un autre (objet d'amour), un jeu de présence/absence peut se constituer. Nous allons nous appliquer à décrire ce jeu à partir des éléments rapportés dans la cure.

Dans son discours, Mme Rose présente son dernier fils comme un enfant à part, solitaire et néanmoins très doué en classe. Après l'obtention de son baccalauréat, ce fils décide de quitter le domicile parental pour poursuivre des études. Il obtient avec succès un diplôme d'études supérieures dans un domaine scientifique de pointe et part travailler dans le Nord de la France. C'est alors que se produit l'incompréhensible selon Madame Rose, car ce fils qui ne buvait jamais, s'alcoolise, seul, jusqu'à en devenir malade. Malade, précise Madame Rose, non pas tant d'avoir trop bu mais du fait qu'il serait allergique à l'alcool. Elle décrit que l'état de son fils est si inquiétant qu'il doit être admis à l'hôpital pour un court séjour. Une fois remis, Mme Rose se dit : « C'est comme s'il revit après ». Elle avoue ne pas comprendre pourquoi son fils fait cela et elle énonce : « Pourquoi il cherche à souffrir en buvant, il sait pourtant que ce n'est pas bon pour lui ! ». Et d'ajouter qu'elle souffre de cela, une souffrance partagée dans la proximité car à chacune des alcoolisations du fils, craignant pour la vie de ce dernier, Madame Rose traverse la France pour se rendre à son chevet. Elle se confronte de visu à l'objet de son angoisse, ne sachant pas au juste dans quel état elle va le retrouver : vivant ou mort ? Madame Rose n'a jamais interrogé ce mode de fonctionnement entre elle et son fils, trouvant naturel de tout quitter (son mari, ses deux autres fils et ses petits-enfants) pour rejoindre ce fils. Ici se saisit la logique passionnelle de par le lien exclusif et excessif qui frise le pathologique unissant Madame Rose à ce fils, un lien que P-L. Assoun décrit ainsi : « la passion ouvre la voie à une véritable domination de l'objet – qui lui donne sa tonalité pathologique⁶⁶⁴ ».

⁶⁶³ Assoun, P-L. 2000. *Les phobies*, Paris, Economica, p. 28.

⁶⁶⁴ Assoun, P-L. 2005. *Le couple inconscient : amour freudien et passion postcourtoise*, Paris, Economica, p. 44.

Revenue chez elle, Madame Rose dit vivre dans un état d'angoisse permanent entre les allers-retours de son fils au domicile des parents, où il n'a jamais cessé de revenir les week-ends depuis ses études. Elle craint qu'il ne s'alcoolise à nouveau et perde son emploi, du fait de ses absences répétées pour aller à l'hôpital se faire soigner. Madame Rose se conçoit comme la seule femme pouvant s'occuper de son fils et elle ajoute que son fils est incapable de nouer une relation avec une femme, ou alors seulement, précise-t-elle, avec des femmes plus âgées que lui. Lorsqu'il est au loin, Mme Rose dit ne pas oser téléphoner à son fils de peur qu'il ne soit « dans un drôle d'état » et elle ajoute qu'elle ne préfère pas savoir, mais alors elle s'imagine des choses terribles. Madame Rose dit avoir constamment peur que son fils ne meure et cette idée ne la quitte jamais, alors qu'objectivement, elle reconnaît que sa peur est disproportionnée. Ce mode relationnel mère-fils est véritablement fondé sur l'espace, entre présence et absence dans le symbolique et le réel, entre vie et mort dans l'imaginaire.

Après son baccalauréat, le fils a choisi l'éloignement géographique pour ses études afin de tenter de se construire ailleurs. Il s'est inscrit dans une perspective longue d'études pour fixer un temps à venir loin de sa mère, tout en retournant chaque week-end chez ses parents. Par la suite, il a choisi d'être employé dans d'autres régions de France, dans d'autres pays et même sur un autre continent. Cet éloignement a eu pour conséquence le début de son alcoolisation qui a initié chez lui un cycle de mort/renaissance. En effet, Mme Rose situe que c'est à la fin de ses études que sont apparus ses problèmes d'alcool. Elle les décrit non pas sous les traits d'un alcoolisme classique ou quotidien mais plutôt sur un mode dipsomaniaque. Ce fils met sa vie en péril à chaque excès de boisson puisque, comme le précisait Madame Rose, ses alcoolisations le conduisaient inmanquablement à être « malade à crever ». Elle ajoutait que chaque fois qu'il avait avoir frôlé la mort, il se rétablissait et alors c'est comme s'il revivait, disait Madame Rose. Cette manière de mettre sa vie en balance en s'inscrivant dans un cycle de mort/naissance, d'apparition/disparition avait pour racine le désir inconscient de résoudre la question de sa propre existence aux yeux de sa mère. Car comment vivre lorsque l'on n'est ni vraiment vivant ni vraiment mort, sachant que du fait de sa naissance, ce fils s'est inscrit dans l'histoire de Madame Rose à la place particulière d'un objet de passion « à la vie à la mort ». Ce fils est condamnée à ne pas mourir tout en jouant la mort afin de rappeler à Madame Rose le principe de castration et sa propre finitude. D. Vasse énonce que : « D'une manière ou de l'autre, les enfants tentent inconsciemment de résoudre l'angoisse maternelle en l'épongeant ou d'y échapper en fuyant. Au prix de la négation inconsciente d'eux-

mêmes⁶⁶⁵ ». Cette phrase éclaire la problématique de Madame Rose et de son fils, représentant de l'angoisse maternelle et incarnation de l'angoisse de castration : il a épongé l'angoisse de sa mère et à l'adolescence, il a tenté de s'en échapper en s'absentant ailleurs.

La mise à distance géographique avec sa mère correspond à une tentative inconsciente de s'extraire de sa situation relationnelle passionnelle avec elle. Cependant, il ne s'agit que d'une tentative car ce que ce fils a mis en place à son insu est venu redoubler le mode de fonctionnement passionnel par ce qui peut se lire comme un jeu de déplacement caractéristique de la phobie. Nous avons vu avec le Petit Hans que le phobique est pris d'inhibition pour éviter de se confronter à l'objet de son angoisse. Et l'objet phobique, dans le cas où il s'agit d'une personne (ici le fils), n'est-ce pas en tentant de s'extraire de la relation maternelle en se déplaçant ailleurs, qu'inconsciemment il a participé à la pérennisation de la dynamique passionnelle instaurée entre lui et sa mère ? Ainsi, jamais totalement disparu mais jamais garanti non plus de sa permanence, le fils de Madame Rose tente de résoudre à sa manière la question inassumable que sa mère lui a fait incarner : est-il vivant ou mort ? Car dans le même temps de la répétition des apparitions/disparitions agies par le fils, s'exprimait en parallèle l'apparition/disparition de sa mère. Chaque fois que le fils se rendait malade du fait de l'excès d'alcool, Madame Rose en était informée par des tiers et elle se rendait sur les lieux pour constater l'étendue des dégâts, selon ses dires. Bien que parti loin, ce fils mettait en scène sa souffrance et par ses conduites, il adressait un appel à sa mère : que celle-ci vienne à son chevet de malade presque mourant pour constater sa résurrection.

Ce dispositif d'apparition/disparition initié malgré lui par le fils trouve à s'illustrer dans le discours de Mme Rose. Cette dernière livre sa crainte lorsque son fils est absent qu'il ne lui arrive quelque chose, qu'il ne meure, disait-elle. Afin de surmonter son angoisse, Madame Rose avait fait comme s'il n'était plus en ne cherchant volontairement pas à savoir comment il allait : elle ne l'appelait pas au téléphone et ne décrochait pas le téléphone lorsqu'il sonnait. Ce désintérêt maternel a alors conduit le fils à produire des rechutes qui amenaient sa mère à se déplacer à son chevet pour souffrir avec lui. Pour autant, ce dispositif d'apparition/disparition s'est répété et s'est épuisé sans parvenir à résoudre la problématique mère-fils. Il manquait un élément tiers, celui que Hans cherchait selon Freud à faire advenir à

⁶⁶⁵ Vasse, D. 1988. *La chair envisagée*, Paris, Seuil, p. 44.

travers sa phobie du cheval sous les traits du père réel porteur de la castration et de la séparation avec une mère dévorante.

10.2.5. La loi de la passion : la jouissance et la mort

Dans l'histoire de Madame Rose et de son fils, le tiers symbolique est apparu sous la forme de la Loi et a permis de modifier le dispositif passionnel sans pour autant le faire disparaître. Tout comme le petit Hans qui en appelle au Père réel pour éviter d'être tout entier soumis au désir dévorant de sa mère, l'injonction de la loi sous la forme du « Soigne-toi ! » a permis l'introduction d'un troisième terme entre Mme Rose et son fils. Rappelons que la passion est un au-delà de l'amour dans lequel l'interdit n'a pas sa place : la passion a sa propre loi, qui est la jouissance et la mort ; elle transgresse l'ordre symbolique, soit l'interdit de l'inceste. P-L. Assoun (1999) rappelle que si le père donne sa vraie dimension à l'amour, désirante et idéalisante, celle-ci est inopérante dans la passion. Pour autant, l'auteur ajoute que dans la passion le discours du tiers, ici sous la forme d'une injonction, fonctionne comme un principe de réalité « mais en vain⁶⁶⁶ », ce qui souligne l'ancrage du fonctionnement passionnel au-delà de la loi symbolique. Néanmoins, l'injonction de la Loi a eu des effets chez le fils qui a rencontré dans l'obligation de soins la possibilité d'élaborer sur sa souffrance et de mettre du sens sur ses alcoolisations.

La cure du fils était l'occasion de mettre au travail un certain nombre de choses l'ayant conduit à s'alcooliser. Au fur et à mesure qu'il en prenait conscience, il s'appliquait à questionner son lien à sa mère. Les problématiques de la mort, de la séparation, de la présence/absence qu'il s'épuisait à mettre en acte lui sont peut-être apparues comme une tentative de résoudre l'angoisse maternelle ? Ce que nous savons, d'après les propos rapportés par Madame Rose, est que le travail de thérapie engagé par son fils a permis d'espacer rapidement ses prises d'alcool. De même, l'injonction de la Loi a eu des effets chez Mme Rose, car dans un premier temps elle s'est dite soulagée de ne plus avoir à supporter sans fin la souffrance causée par son fils. Dans un second temps, loin de se sentir mieux, Madame Rose a vu croître son angoisse, une angoisse qui appartenait à un passé ancien précédant la naissance de ce dernier fils et renvoyant même à un temps encore antérieur. J-R. Freymann (2000) précise à ce propos que l'univers passionnel permet « à la fois de maintenir à distance

⁶⁶⁶ Assoun, P-L. 1999. *Le couple inconscient : amour freudien et passion postcourtoise*, Paris, Economica, p. 84.

l'autre, vécu comme fortuit, comme surgissant d'un ailleurs alors que viennent à s'accoler à lui tous les traits du passé et des personnages du souvenir⁶⁶⁷ ».

Il est intéressant de relever que cliniquement, c'est au moment où la fonction de canalisation de l'angoisse tenue par l'objet phobique vient à choir (le fils va en thérapie) que Madame Rose dit ne plus parvenir à gérer son angoisse et débute une psychothérapie (par l'intervention du collègue psychologue). Auparavant balisée, circonscrite, presque domestiquée, l'angoisse s'est détachée de l'objet pour revêtir le statut d'angoisse libre. Le voile constitué par l'objet phobique n'est plus et le réel apparaît dans sa crudité. Soumise à l'insupportable de la question de la mort, l'existence subjective de Madame Rose vacille et d'un seul coup, elle a pris la mesure de sa propre souffrance en lien avec la perte. Pour recouvrir la perte originare, le fils a été élu objet de la passion et pour canaliser l'angoisse de mort, il a revêtu le masque de l'objet phobique. A ce fils incombe de devoir recouvrir la perte originare en s'incarnant objet de la passion amoureuse de sa mère et de canaliser la souffrance de cette dernière en fonctionnant à la manière d'un objet phobique. Ceci permet à Madame Rose d'exercer sa *com-passion* (*con* signifie avec en espagnol, *cum* en latin) envers son fils, dans le sens où elle l'accompagne dans sa souffrance qui est la sienne : elle souffre avec lui, avec passion.

Jusqu'à la fin de sa thérapie, Madame Rose a soutenu un discours passionné sur ce fils et interrogé son rapport à la mort. Un jour, elle m'a informée qu'elle ne souhaitait plus poursuivre la thérapie, disant simplement que « cela suffisait ».

⁶⁶⁷ Freymann, J-R. 2000. « La rencontre indépassable », dans *La rencontre*, Strasbourg, Arcanes, p. 34.

10.3. La passion, un voile sur la castration

Au travers du récit de la psychothérapie de Mme Rose et des fragments de discours que nous avons extrait, nous avons dégagé la passion amoureuse d'une mère pour l'un de ses fils qui se décline sous la forme du souffrir *avec* l'Autre.

Madame Rose, si nous la décrivions en deux mots, évoque l'excès et l'angoisse.

- l'excès dans ce qu'elle donne à entendre d'une souffrance située du côté de l'angoisse phobique qui porte le nom de son dernier fils ; dans le jeu continu de présence/absence instauré entre son fils et elle qui perpétue son questionnement sur la mort ; dans les réponses qu'elle apporte à la souffrance de son fils en allant souffrir avec lui. Enfin, dans la jouissance qu'elle tire de sa souffrance et qu'il est délicat, en tant que thérapeute, de manier.
- l'angoisse en ce qu'elle semble soumise à cet affect qui de tous est, selon Lacan, celui qui ne trompe pas.

En cela, Madame Rose borde la question de la phobie et la question passionnelle.

De même que pour Madame Marguerite, la passion qui noue Madame Rose à son dernier fils constitue une réponse au manque de l'Autre. Ici, l'objet de la passion a pour fonction de voiler l'absence (la mort). Une telle construction passionnelle du souffrir avec l'autre est liée au premier Autre en ce qu'elle permet de suppléer à la dépendance radicale du sujet à l'Autre (*Hilflosigkeit*), lequel envisage avec effroi de le perdre et corrélativement de se perdre. Derrière l'objet de la passion amoureuse de Madame Rose réside la peur de la mort, donc de la perte, née de la confrontation au réel de la mort dans son enfance (premier temps du trauma) redoublée par la vision de la mort de son troisième enfant (deuxième temps du trauma) des années plus tard, qui l'ont laissé appendue à la question de la castration. Structurée sur le mode névrotique phobique, Madame Rose a reporté son angoisse de mort sur son dernier fils, l'élisant inconsciemment en objet phobique. Selon R. Gori, l'objet phobique est là pour permettre d'éviter l'objet *a* tout en se faisant passer pour lui - il souligne le désir en le barrant. Ainsi, d'une manière proche à l'objet de la passion, l'objet phobique vient obturer la question de la castration tout en se référant au phallus. Chez Mme Rose, l'habillage de l'objet *a* sous les traits d'un objet phobique est venu masquer la question de la mort. Ainsi, la création d'un objet phobique chez un sujet constitue une réponse face à la castration, tout comme l'élection d'un objet de passion permet de voiler l'absence de l'Autre. La phobie comme la passion sont des arrangements inconscients permettant au sujet de continuer à vivre, il s'agit de réponses du sujet lui permettant de se soutenir subjectivement et comme

pour Madame Marguerite, l'inconvénient majeur de la construction passionnelle réside dans le maintien perpétuel de l'objet.

L'émergence d'une passion amoureuse dans une structure névrotique peut venir en réponse à une perte ou à l'effraction du réel, sous les traits de la mort par exemple. Afin d'assurer le maintien de sa subjectivité et de permettre au sujet de continuer de désirer, la perte de l'objet d'amour insupportable à assumer peut être recouverte par un autre objet, non plus d'amour cette fois mais de passion. De passion car la passion ne laisse pas de place au doute, elle offre de soutenir le sujet à travers l'objet et les noue dans un pacte passionnel inaltérable où chacun est convaincu que l'Autre sera toujours là pour lui, qu'il ne pourra pas faillir ou disparaître sans lui. La figure de la passion du souffrir avec un autre constituerait une réponse du sujet face à la question du manque de l'Autre. De même que précédemment, le repérage clinique des processus passionnels inconscients à l'œuvre chez certains sujets conduirait à un travail de dévoilement de la rhétorique passionnelle puis s'orienterait vers l'acceptation du manque dans l'Autre et de la castration. Le travail de symbolisation par le biais d'un tiers viserait à élaborer psychiquement la perte et la séparation avec l'Autre, afin que le sujet n'ait plus besoin, pour se soutenir, de souffrir avec un autre.

Chapitre 11. Souffrir pour l'Autre : une figure de la mystique

11.1. Mlle Aurore ou souffrir pour l'Autre

Après avoir approché la souffrance psychique sous l'angle de la dépression et de la phobie dans la névrose, nous allons aborder avec Mlle Aurore l'angoisse de certitude qui s'exprime dans un *état-limite* défini par J-J. Rassial (1999) comme un état « où le sujet oscille entre confusion (...) ou encore dépendance (...) qui situent l'Autre, non plus à l'origine première, mais en réparateur second⁶⁶⁸ ». Pour sa part, l'angoisse de certitude est définie par Lacan comme la confrontation du sujet au désir de l'Autre dans ce qu'il a de plus absolu. Le sujet ne doute pas mais est certain d'être tout entier dans le désir de l'Autre et cela provoque de l'angoisse. Nous soutenons que Mlle Aurore est une jeune fille aux prises avec des accès d'angoisse pouvant se résumer en terme de souffrir *pour* l'Autre, dans un sens proche de la mystique entendue comme *passion de la souffrance pure* (D. Vasse, 1998). Nous présenterons le récit de la cure de Mlle Aurore et les circonstances qui ont concouru à la rendre possible. Précisons que la cure s'est déroulée sur un peu moins d'une année et qu'elle s'articule essentiellement autour de la relation particulière entre Mlle Aurore et sa mère. Nous proposons de décrire comment Mlle Aurore, objet d'une passion haineuse soumise au désir de l'Autre non barré, incarne une posture mystique. Au préalable de l'exposé du récit de la cure, nous présenterons une lecture psychanalytique de l'angoisse.

11.1.1. L'angoisse selon la psychanalyse

L'angoisse tient une place particulière dans la théorie psychanalytique car c'est par ce fil que Freud a tissé sa théorie des névroses. En effet, confronté de manière récurrente à cet affect dans les cures de ses patients, Freud en est venu à considérer l'angoisse comme « le phénomène fondamental et le problème principal de la névrose⁶⁶⁹ » qui consiste en un affect de déplaisir qui touche le sujet. D'emblée, Freud pointe que l'angoisse est énigmatique car elle naît d'une peur en apparence immotivée qui saisit le sujet et dont il ne peut nommer l'objet cause. Tout au long de l'œuvre freudienne, on recense des textes se rapportant à cette question qui offrent de repérer trois moments théoriques sur l'angoisse.

Le premier moment théorique sur l'angoisse est en lien avec le travail d'élaboration nosographique de Freud. Il crée la *névrose d'angoisse* qu'il distingue de la neurasthénie et des névroses de transfert et qu'il situe dans les névroses actuelles. Freud avance l'idée que c'est

⁶⁶⁸ Rassial, J-J. 1999. *Le sujet en état limite*. Paris, Denoël, p. 133.

⁶⁶⁹ Freud, S. 1926. *Inhibition, symptôme et angoisse*, Paris, PUF, 1986, p. 27.

dans la réalité, à savoir dans l'actualité de la sexualité du sujet que l'angoisse apparaît et que ce n'est pas, comme pour l'hystérie par exemple, un conflit psychique qui la provoque. Dans le « Manuscrit E⁶⁷⁰ » (1894), Freud s'interroge sur les conditions d'éclosion de l'affect d'angoisse. A cette époque, il considère que l'angoisse trouve son origine dans la vie sexuelle des sujets car il énonce ceci : « Je me suis rapidement rendu compte que l'angoisse de mes névrosés était, en grande partie, imputable à la sexualité »⁶⁷¹. Selon lui, l'angoisse se crée par un phénomène d'accumulation de la tension sexuelle qui n'a d'autre issue que de se décharger en angoisse : la libido se transforme en angoisse. Pour étayer son hypothèse, Freud se soutient des cas de l'angoisse des vierges, des individus continents volontaires (les prudes) ou par nécessité, du cas du coït interrompu, (etc.,...). Situer l'origine de l'angoisse dans une tension physique se déchargeant dans le psychique est intéressante, mais pour le moins réductrice et Freud abandonnera cette hypothèse en constatant que l'angoisse ne disparaît pas par la satisfaction sexuelle des sujets abstinents ou vierges. Dans le même temps, Freud découvre l'importance des fantasmes chez ses sujets en analyse et il met au jour l'existence de l'angoisse inconsciente qui sous tend qu'une action psychique inconsciente est à l'œuvre. Le cas du Petit Hans va offrir à Freud de développer un deuxième moment théorique sur l'angoisse et il abandonne la névrose d'angoisse pour l'hystérie d'angoisse, tout en poursuivant son travail sous l'angle de l'origine sexuelle des symptômes.

Le détour par l'angoisse phobique du Petit Hans permet de montrer que la phobie est une construction permettant de masquer et de canaliser l'angoisse. En effet, Freud s'aperçoit que dans la phobie l'angoisse auparavant libre est canalisée sur un objet phobique et que c'est la confrontation du sujet avec l'objet phobique qui provoque l'apparition de l'angoisse. Par ailleurs, Freud relève que dans la phobie, l'affect qui s'exprime est toujours l'angoisse (ce qui n'est pas le cas dans les obsessions par exemple) et il va se pencher sur cette particularité afin de dégager le mécanisme de création de la phobie. Ainsi, Freud pose qu'un fantasme de nature libidinale se trouve transformé en angoisse par suite du refoulement, refoulement qui intervient sous l'aune du complexe de castration. Freud en conclut que c'est le refoulement (des représentations interdites) qui provoque l'angoisse, aussi l'angoisse serait l'effet du refoulement. Cette seconde conception théorique sur l'angoisse va perdurer chez Freud jusqu'à son texte de 1926 *Inhibition, symptôme et angoisse*, qui constitue le troisième moment

⁶⁷⁰ Freud, S. 1897. « Manuscrit E : Comment naît l'angoisse ? », dans *Naissance de la psychanalyse*, Paris, PUF, 1976, 80-86.

⁶⁷¹ Op. cité, p. 80.

théorique sur l'angoisse. Précisons que dans l'intervalle entre 1909 (*Le Petit Hans*) et 1926 (*Inhibition, symptôme et angoisse*), Freud poursuit ses élaborations théoriques sur l'angoisse et y consacre un chapitre dans *l'Introduction à la psychanalyse*⁶⁷². Dans ce texte, Freud apporte des précisions sur l'angoisse en en livrant une définition, puis en différenciant trois formes d'angoisse qui sont : l'angoisse d'attente ou attente anxieuse ; l'angoisse des phobies attachée à des objets et enfin l'angoisse en lien avec un danger menaçant se manifestant par accès spontanés. Freud soutient que l'angoisse est l'angoisse du moi qui réagit face à un danger intérieur (libido) ou extérieur (danger réel) et que l'émergence de l'angoisse est liée avec la survenue d'une « chose » (*Etwas*) qui la provoque.

Dans son texte de 1926, Freud reprend et précise cela en dégagant quatre types d'angoisse. Tout d'abord, il élève l'angoisse à un statut historique en évoquant l'angoisse de naissance c'est-à-dire l'angoisse originaire en corrélation avec le trauma de la naissance. Puis il décrit l'angoisse de perte ou de séparation du nourrisson confronté à l'absence de sa mère. Viennent ensuite l'angoisse de castration, puis l'angoisse sociale en lien avec la culpabilité primitive du meurtre du père : la castration devient pour Freud le point nodal du problème de l'angoisse. Par ailleurs, Freud dégage deux sources à l'angoisse qui sont une angoisse involontaire, automatique, inconsciente et une angoisse volontaire, consciente, produite par le moi face à un danger réel. Dans le quatrième chapitre de l'ouvrage, Freud reprend le dossier des phobies et du Petit Hans en inversant la proposition entre l'angoisse et le refoulement. Il réexamine le cas du Petit Hans et dégage que l'angoisse de la phobie d'animaux est l'angoisse de castration et aboutit à la formulation suivante : « Ici c'est l'angoisse qui produit le refoulement et non pas, comme je l'avais pensé jadis, le refoulement qui produit l'angoisse⁶⁷³ » : l'angoisse ne naît donc pas de la libido refoulée. Freud décrit que le moteur du refoulement est l'angoisse de castration face auquel le moi donne le signal d'angoisse qui va provoquer le refoulement conduisant à la formation de symptômes, qui selon, sont symptômes phobiques, obsessionnels ou hystériques. Freud affine encore ses propos et considère que l'angoisse de mort est analogue à l'angoisse de castration. Ainsi, l'angoisse auparavant affect-signal du danger devient « la réaction à une perte, une séparation⁶⁷⁴ ».

⁶⁷² Freud, S. 1916. « L'angoisse », dans *Introduction à la psychanalyse*, Paris, Payot, 1976, 370-388.

⁶⁷³ Freud, S. 1926. *Inhibition, symptôme et angoisse*, Paris, PUF, 1986, p. 27.

⁶⁷⁴ Op. cité, p. 54.

Dans ses développements théoriques ultérieurs, Freud réaffirme que l'angoisse est en lien avec la menace de la perte de l'objet. En 1933, dans les *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*⁶⁷⁵, Freud reprend son cheminement sur l'angoisse et y adjoint la question du traumatisme. Il écrit ceci : « ce qui est redouté, 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 plaisir⁶⁷⁶ ». Le traumatisme dont il est question est l'expérience première de séparation du sujet avec l'objet primordial. Selon Freud, l'angoisse aurait deux origines, la première en lien direct avec le traumatisme de la perte d'amour de la part de l'objet et la seconde en lien avec le signal indiquant la menace de réapparition de ce facteur traumatique (l'angoisse de castration). Ainsi, l'angoisse se dévoile dans son rapport à l'Autre et au désir et elle s'inscrit sous l'angle de la perte ou du manque.

En 1962-63, Lacan va consacrer un séminaire à l'angoisse qui lui permet de développer sa théorisation de l'objet *a*. Lacan expose ses vues sur l'angoisse en reprenant certaines formulations freudiennes, telles que l'angoisse est un affect et le signal dans le moi d'un danger qui concerne la perte de l'objet d'amour (la mère). Lacan souligne que l'angoisse est le danger d'une perte *en même temps* que le danger d'une séparation impossible. Il énonce ceci : « Ce qu'il y a de plus angoissant pour l'enfant, c'est justement quand le rapport sur lequel il s'institue, du manque qui le fait désirer, est perturbé, et il est le plus perturbé quand il n'y a pas de possibilité de manque, quand la mère est tout le temps sur son dos, (...) modèle de la demande, de la demande qui ne saurait défaillir⁶⁷⁷ ». Pour le formuler autrement, l'angoisse surgit non pas du manque, mais de l'impossibilité du manque. Lacan rajoute ceci : « Que l'angoisse n'est pas le signal d'un manque, mais de quelque chose (...), d'être le défaut de l'appui que donne le manque⁶⁷⁸ ». L'angoisse survient quand le manque vient à manquer, quand quelque chose vient combler la place du manque chez le sujet et que plus aucun mouvement désirant n'est possible.

⁶⁷⁵ Freud, S. 1933. XXXII conférence « Angoisse et vie pulsionnelle », dans *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*, Paris, Gallimard, 1984, 111-149.

⁶⁷⁶ Op. cité p. 127.

⁶⁷⁷ Lacan, J. 1962-63. *Le Séminaire livre X. L'angoisse*, Paris, Le Seuil, 2004, p. 67.

⁶⁷⁸ Op. cité, pp. 66-67.

Articulée à l'objet *a*, la conception lacanienne sur l'angoisse prend toute sa dimension car elle démontre la faillite de la relation du sujet à l'objet. Rappelons que l'objet *a* se conçoit comme un objet « externe à toute définition possible de l'objectivité⁶⁷⁹ », il n'est pas un objet du monde mais un reste non symbolisable. Lacan écrit ceci : « Le *a* est ce qui reste d'irréductible dans l'opération totale d'avènement du sujet au lieu de l'Autre, et c'est de là qu'il va prendre sa fonction⁶⁸⁰ ». Suivant Lacan, l'objet *a* est à concevoir comme la cause du désir et si le sujet n'a de cesse de vouloir le retrouver, il se dérobe pourtant toujours à lui : l'objet *a* est la condition même de la création du sujet du désir et sa fonction est de supporter le manque à être. L'objet *a* entre sur la scène de la théorisation lacanienne de l'angoisse parce que Lacan soutient, comme l'avancait Freud, que l'angoisse n'est pas sans objet. En effet, Lacan avance que l'angoisse n'est pas liée à un manque d'objet mais que l'objet de l'angoisse, c'est l'objet *a*. L'angoisse apparaît au moment où le sujet est confronté à la survenue d'un objet venant obturer le manque. Lacan précise ceci : « l'angoisse surgit quand un mécanisme fait apparaître quelque chose à la place (...) qui correspond, côté droit à la place qu'occupe, côté gauche, le *a* de l'objet du désir. Je dis *quelque chose* - entendez *n'importe quoi*⁶⁸¹ ». L'angoisse se situe donc dans l'excès de présence de l'objet et elle saisit le sujet lorsqu'il est confronté au désir de l'Autre. Lacan ajoute que c'est l'énigme du désir de l'Autre sur le sujet qui précipite ce dernier dans l'angoisse. « Que me veut cet Autre⁶⁸² ? » interroge le sujet, qui approche de la certitude d'être tout entier dans le désir de l'Autre qui tente de l'aspirer. Lacan énonce : « Il (l'Autre) me met en cause, il m'interroge à la racine même de mon désir à moi comme *a*, comme cause de ce désir, et non comme objet (...)»⁶⁸³. Saisit au plus intime de son être, le sujet destitué au lieu de l'Autre voit disparaître l'incertitude liée au manque qui fait de lui un être désirant ; il devient entièrement dépendant de l'Autre, soumis à sa jouissance : il n'y a plus de reste et la certitude s'atteint. C'est cette certitude qui fait naître l'angoisse.

A partir de ce repérage, Lacan inscrit l'angoisse entre le désir et la jouissance et montre, écrit-il : « la fonction, non pas médiatrice mais médiane, de l'angoisse entre la jouissance et le désir⁶⁸⁴ ». Face à la jouissance, l'angoisse se situe dans un rapport de perte, en ce sens que le sujet est barré dans son accès à la jouissance originaire (la séparation avec l'objet primordial).

⁶⁷⁹ Ibidem , p. 103.

⁶⁸⁰ Ibidem, p. 189.

⁶⁸¹ Ibidem, p. 53.

⁶⁸² J. Lacan définit ainsi l'Autre : « l'Autre serait un radicalement Autre, la mante religieuse au désir vorace à quoi ne me lie aucun facteur commun » Ibidem, p. 376.

⁶⁸³ Ibidem, p. 180.

⁶⁸⁴ Op. cité p. 203.

Face au désir, l'angoisse se situe dans le rapport interrogatif du sujet soumis au désir de l'Autre. Lacan précise que le désir et la jouissance sont tous deux en rapport avec la loi : le désir c'est la loi à laquelle se soumet le sujet, et la jouissance tente de la transgresser, tente d'outrepasser les limites du principe de plaisir, sachant que c'est l'abandon par le sujet de son propre désir, en se soumettant tout entier à l'Autre, qui ouvre à la jouissance.

Nous proposons de présenter la cure de Mlle Aurore qui témoigne de la modalité du souffrir *pour* l'Autre s'exprimant pour une souffrance située du côté de l'angoisse de certitude. Nous développerons comme Mlle Aurore vient interroger, en se faisant objet de souffrance pour l'Autre, la question de l'Autre comme porteur de la vérité de son désir. Au préalable, nous allons préciser les circonstances qui ont conduit Mlle Aurore à la cure.

11.2. Mlle Aurore : entre angoisse de certitude et passion de l'ignorance

Mlle Aurore est une jeune femme de 21 ans à la peau diaphane d'une pâleur de craie dont les longs cheveux noirs de jais encadrent des yeux bleu azur. De taille moyenne, elle a une silhouette longiligne, elle est presque maigre. Sa démarche, gracieuse et très aérienne, lui donne l'impression de voler ou de survoler les choses. Pourtant, on ne la remarque presque pas. Lorsque l'on s'adresse à elle, elle répond d'une voix peu assurée. Elle chuchote souvent et baisse les yeux d'un air gêné. Toutefois, lorsque son regard se fixe, il exprime tout à la fois de l'intelligence, de la détermination et une grande fragilité. Tout en Mlle Aurore évoque l'image d'une Madone peinte par Raphaël dont les œuvres s'admirent dans quelques musées. Ses traits fins et réguliers lui donnent l'aspect d'une infinie bonté et ses grands yeux clairs ouverts sur le monde laissent entrevoir une souffrance tout autant infinie. Mlle Aurore semble porter sur elle de manière discrète, innocente et pudique la souffrance du monde.

La cure de Mlle Aurore s'est inaugurée à la suite d'un passage à l'acte suicidaire, quelques jours avant son 21^{ème} anniversaire. La gravité de son geste suicidaire l'a conduite à être admise en service de psychiatrie sous le mode de l'hospitalisation à la demande d'un tiers (HDT) car elle était incapable de consentir aux soins qu'elle nécessitait. Mlle Aurore semble un oiseau tombé du nid : frêle, elle titube dans les couloirs du service jetant alentour des coups d'œil inquiets. Un rien semble l'angoisser, elle paraît avoir peur des autres patients. Je l'ai accueillie dès son admission et elle nouera un contact discret avec moi, par petite touches successives, comme si elle se laissait doucement apprivoiser.

Aux premiers jours de son hospitalisation, Mlle Aurore, sortant d'un état comateux, divaguait. Elle semblait en proie à d'intenses moments de détresse où elle énonçait être l'objet de la haine de la part des membres de sa famille, notamment sa mère. Mlle Aurore se considérait selon ses dires comme le vilain petit canard de sa famille, elle se sentait rejetée, différente et énonçait qu'il aurait mieux valu qu'elle ne soit jamais née. Mlle Aurore ajoutait qu'elle n'avait pas été désirée par sa mère, que cette dernière l'aurait rejetée dès sa naissance « parce qu'elle était une fille ». A ce titre, Mlle Aurore se décrivait comme le souffre-douleur de sa mère et décrivait que son frère aîné était quant à lui, l'enfant chéri, l'enfant roi pour sa mère. Dans un premier temps, les propos de Mlle Aurore m'ont fait envisager un vécu persécutif, peut-être délirant car dans son discours, Mlle Aurore mettait tant de conviction à se présenter comme le jouet d'une mère terrible que j'étais circonspecte quant à sa réalité. Mlle Aurore parlait sans cesse de sa mère à tel point qu'elle en paraissait habitée. Par ailleurs, elle exprimait une souffrance si excessive qu'il était délicat d'apprécier la situation en l'état. Ce

n'est que dans un second temps que j'ai pu estimer la portée de son discours, lorsque Mlle Aurore a pu mettre sa souffrance à quelque distance.

A l'hôpital, bien que fragile, Mlle Aurore refuse de prendre certains médicaments qui lui sont prescrits et affirme qu'elle sait qu'elle n'est pas folle et que ce n'est pas de cela dont elle a *besoin*. Elle ajoute ensuite que ce n'est pas vraiment d'elle dont il s'agit. Dans cette formule énigmatique se saisit le premier signe de la passion du souffrir pour l'Autre proche d'une forme de masochisme. C'est un peu comme si elle ne souffrait pas en son nom propre, et durant son séjour à l'hôpital, il est apparu que Mlle Aurore était très perméable à la souffrance d'autrui. Après seulement quelques jours d'hospitalisation, Mlle Aurore a demandé sa sortie contre avis médical (après la levée de l'HDT), disant vouloir quitter l'hôpital car elle avait du mal à supporter toute cette souffrance autour d'elle. Elle m'expliquait que c'était comme si elle souffrait encore plus de voir les autres patients ainsi, sans pouvoir les soulager. Mlle Aurore exprimait le désir d'aider les autres qui souffraient en posant qu'ainsi elle s'oublierait, qu'elle ne penserait pas à elle et à sa mère qui la faisait souffrir. Néanmoins, elle se sentait fragile et, au vu de sa grande perméabilité à la souffrance d'autrui, elle semblait lutter pour conserver son intégrité psychique.

Contre toute attente, Mlle Aurore a accepté de poursuivre le suivi psychologique débuté avec moi lors de son hospitalisation. Mon étonnement est en lien avec la manière dont Mlle Aurore a été conduite à l'hôpital. C'est par la demande d'un tiers⁶⁸⁵ qu'elle a été admise en service de psychiatrie, en ce sens son projet de mettre fin à ses jours s'est heurté à la volonté d'un tiers. Mlle Aurore regrettait de n'avoir pas réussi à mourir, tout en laissant entendre qu'il n'était pas question d'elle mais de sa mère dans tout cela. Pour autant, puisque c'est elle qui souffrait, elle a accepté de poursuivre un travail psychothérapique avec moi après sa sortie, en formulant la demande que je l'aide à se détacher « de ses mauvais souvenirs ». Précisons qu'à la sortie de l'hôpital Mlle Aurore a refusé de réintégrer le domicile parental et a décidé d'aller vivre chez son ami. Par cette décision de changement, elle semblait vouloir mettre un point final à sa vie d'avant et cela lui apparaissait nécessaire pour continuer à vivre. Mlle Aurore ne pouvait envisager de retourner vivre auprès de sa mère.

⁶⁸⁵ Le tiers était ici le responsable du SAU (service d'accueil d'urgence) qui l'avait prise en charge.

11.2.1. La rhétorique passionnelle

Dans le premier temps de la cure, Mlle Aurore a exclusivement centré son discours sur sa mère et elle relatait sans fin qu'elle était l'objet privilégié de ses brimades. Mlle Aurore répétait sans cesse être le souffre-douleur de sa mère et il se dégageait de son discours non dénué de jouissance, une impression de totale soumission au personnage maternel, signe de la domination de l'objet dans la passion amoureuse. Par ailleurs, dans son discours s'entendait la conviction de souffrir pour sa mère : Mlle Aurore avait trouvé à se faire une place auprès de sa mère en incarnant la souffrance de cette dernière. Elle semblait avoir incorporé sa mère pour ne pas s'en séparer, tout en demeurant prisonnière de la passion haineuse que lui vouait sa mère. Ainsi, Mlle Aurore semblait terrifiée, incapable de lui échapper ou de s'y soustraire, si ce n'était de la faire disparaître en elle - avec elle.

Au travers du récit de son histoire est apparue une relation mère-fille ancrée dans la violence et la souffrance. Dans ses plus anciens souvenirs, Mlle Aurore se rappelait avoir fait l'objet de brimades de la part de sa mère qu'elle décrivait comme une femme méchante et violente parce qu'elle buvait de l'alcool. Mlle Aurore disait que sa mère la frappait pour, disait-elle, annuler sa souffrance, parce qu'elle était malheureuse, ajoutait-elle. Mlle Aurore m'expliquait, convaincue, que c'est sa mère qui souffrait, qui était malheureuse et que démunie, cette dernière n'avait pas la possibilité de s'en sortir seule. Mlle Aurore incarnait le fantasme de pouvoir la sauver et pour cela elle acceptait de supporter cette souffrance ; de la voir s'inscrire en elle, sur elle, sur son corps. Non seulement Mlle Aurore acceptait, mais plus encore elle tentait de mettre du sens sur l'expression de la souffrance chez sa mère : elle cherchait à comprendre ce qui faisait que sa mère était ainsi. Trouver l'origine de la souffrance maternelle pouvait permettre de réparer sa mère tout en lui offrant d'accepter son sort : Mlle Aurore ne souffrait pas en vain. En attendant de trouver, Mlle Aurore s'offrait, pur objet soumis au désir de l'Autre dans ce qu'il a de plus terrifiant, comme le support à la souffrance maternelle mise en acte. Souffrir pour sa mère, c'était lui donner la preuve de son amour passionné et de son désir de la sauver, de lui témoigner qu'elle était une bonne fille. Toutefois, si Mlle Aurore acceptait de souffrir c'était jusqu'à un certain point.

En effet, l'insupportable de la situation d'être l'objet d'une passion haineuse toujours renouvelée avait conduit Mlle Aurore à un acte suicidaire grave. La lecture d'un tel acte survenu au sortir de l'adolescence vient éclairer ce qu'il en est du désir du sujet. S. Lesourd

(2002) écrit que « le passage à l'acte est surgissement du désir à l'insu du sujet⁶⁸⁶ », mais quel était le désir de Mlle Aurore ? De cet acte, Mlle Aurore a dit qu'il constituait la solution pour mettre fin à un état de souffrance devenu intolérable et pour lequel elle ne voyait plus d'issue : même en souffrant plus encore, elle ne pouvait sauver sa mère. Plus tard, Mlle Aurore a formulé que son acte de vouloir mettre fin à ses jours avait pour but, disait-elle, de se séparer de sa souffrance, de s'en détacher. Par là, elle imaginait pouvoir extraire la souffrance d'elle-même, la mettre hors d'elle comme si la souffrance qu'elle portait pouvait être détachée d'elle. C'est en réalité sa mère que Mlle Aurore tentait d'extirper d'elle-même dans ce geste de se tuer. Cette manière radicale de se tuer pour tuer l'autre en soi équivaut à une tentative de séparation dans le Réel, une tentative d'introduction de la différence entre soi et l'Autre là où dans la passion c'est le Un qui domine. Cela peut également se lire comme la concrétisation du fantasme du passionné de mourir pour l'autre pour le sauver. Dans une lecture plus mystique, Mlle Aurore, en s'offrant en sacrifice, tentait de réaliser le fantasme de l'Autre qui vise à sa destruction.

Nous allons reprendre les éléments de l'histoire de Mlle Aurore tels qu'ils sont apparus dans la cure, qui nous permettront de dégager la relation particulière l'unissant à sa mère. Nous tenterons de préciser les éléments nous paraissant avoir inscrit Mlle Aurore à une place d'objet de passion haineuse de la part de sa mère et comment elle a adopté un positionnement face à l'Autre en terme de souffrir pour l'Autre du côté de la passion amoureuse.

11.2.2. Naître de la haine de l'Autre

Mlle Aurore est le deuxième enfant d'une fratrie de deux, elle a un frère de quelques années son aîné. Mlle Aurore raconte avec pudeur une enfance difficile marquée par des sévices corporels, psychologiques et sexuels organisés selon elle par sa propre mère qu'elle décrit comme une femme alcoolique et malheureuse. Mlle Aurore dit avoir été abusée sexuellement à l'adolescence par son oncle maternel et par son propre frère ; elle se présente comme soumise et offerte par la mère comme un objet de jouissance aux hommes de la famille - à l'exception du père. Précisons que le mot incestueux désigne « qui est sans manque », traduction qui fait écho à l'aphorisme lacanien sur l'angoisse, qui est le manque du manque. L'inceste vise au même, à la fusion, il dénie la différence et annihile la séparation. D. Vasse énonce à ce propos que « le parlêtre naît de ce que la parole s'incarne dans la différence. L'inceste met obstacle à cette incarnation⁶⁸⁷ ». En outre, dans les fantasmes qui affectent ceux

⁶⁸⁶ Lesourd, S. 2002. *Adolescences...rencontre du féminin*, Ramonville Saint Agne, Erès.p. 123.

⁶⁸⁷ Vasse, D. 1995. *Inceste et jalousie*, Paris, Le Seuil, p. 150.

qui ont subi l'inceste, le sujet est confondu avec l'origine (avec l'image maternelle du commencement). Il est pris dans la confusion qu'il ne fait qu'un avec l'Autre maternel car le tiers n'est jamais advenu pour les séparer et qu'aucune parole n'est venue détacher la chair (de l'autre) de l'esprit (de l'Autre). Par l'acte de vouloir se tuer, Mlle Aurore a tenté d'inscrire dans sa chair la séparation avec l'Autre maternel confondu avec elle. D. Vasse ajoute que : « Si la chair n'est pas touchée, poinçonnée par la parole, elle s'éprouvera dans la violence (...) les passages à l'acte signalent le désir de l'homme déstructuré⁶⁸⁸ ».

Dans l'histoire de Mlle Aurore telle qu'elle la relate, elle énonce qu'à l'âge de 18 ans, elle a quitté une première fois le domicile parental pour s'installer avec un homme. De cette fuite qu'elle espérait salvatrice suivant ses propos, Mlle Aurore s'est trouvée soumise à un autre bourreau que sa mère, un homme qui a répété ce que sa mère lui faisait subir depuis toujours. Mlle Aurore décrivait cet homme comme un toxicomane et un alcoolique qui la frappait, la brimait et l'humiliait sur un modèle proche de celui de sa mère. Néanmoins, Mlle Aurore est parvenue à quitter cet homme et a dû supplier sa mère afin de pouvoir réintégrer le domicile parental. Désespérée par cet échec, Mlle Aurore était convaincue disait-elle, que sa vie entière se déclinerait sur ce mode relationnel de souffrance et de violence. Pour autant, l'effet de ce départ manqué a permis à Mlle Aurore de ne plus se laisser faire par sa mère de la même manière qu'auparavant. Elle n'en restait pas moins soumise à son emprise et à son diktat mais elle tentait pour la première fois de se défendre en ripostant à sa manière. Cependant, les règles du jeu avaient changé et Mlle Aurore repérait que la pression que sa mère exerçait sur elle était plus psychologique que physique. Cliniquement, l'épisode du départ raté semble avoir contribué à l'émergence de l'état de désespoir dans lequel Mlle Aurore a fini par s'abandonner jusqu'à conduire au passage à l'acte, ultime recours face à une souffrance psychique devenue intolérable.

Dès sa prise dans l'existence, Mlle Aurore a été accueillie sur une terre maternelle hostile car selon ses dires, sa mère ne voulait pas de bébé fille. Mlle Aurore relatait les tentatives de sa mère enceinte pour perdre le bébé en se jetant dans les escaliers ou en se donnant des coups dans le ventre. Cette mère n'hésitait pas à se faire du mal pour parvenir à ses fins, animée d'une haine passionnée à l'égard de cet enfant à naître. R. Gori repère que la logique de la passion haineuse procède, dit-il, « d'une rationalité qui consiste dans l'acte violent à frapper

⁶⁸⁸ Op. cité, p. 130.

là où on a été atteint⁶⁸⁹ ». En ce cas, il s'agit de quelque chose qui se joue du côté de la féminité. La passion maternelle du faire souffrir s'est muée chez Mlle Aurore en passion du souffrir pour l'Autre car elle se considérait comme un appendice du maternel destiné depuis l'aube de sa vie à souffrir pour contenter l'Autre.

Ainsi, en réponse à la haine première de l'Autre Mlle Aurore a offert en sacrifice sa souffrance (donc son amour) et a incarné la figure mystique du souffrir pour l'Autre. Cette façon de souffrir pour l'Autre en se l'incorporant constitue pour Mlle Aurore le gage de son existence en même temps que la conviction que puisqu'elle souffre pour sa mère, elle est alors l'élue de son cœur (R. Gori). Mlle Aurore énonçait qu'elle cherchait à tout prix à se faire aimer de sa mère et cela quitte (dans une position clairement masochiste) à s'offrir corps et âme à sa tyrannie.

Une première lecture du matériel clinique offre de repérer des éléments de l'histoire de Mlle Aurore qui décrivent un mode relationnel particulier avec sa mère. Dès sa naissance, Mlle Aurore est venue incarner la problématique maternelle qui se noue autour du féminin. Dans son discours, Mlle Aurore exprime cette idée à sa manière en avançant que sa mère la hait parce qu'elle est une fille (non pas une femme). Mlle Aurore fonde sur cette différence anatomique et biologique des sexes la racine du déchaînement passionnel haineux de la part de sa mère à son endroit. En outre, Mlle Aurore conçoit sa place au sein de sa famille comme celle du vilain petit canard. Rappelons que ce conte pour enfant relate ce qu'il en est de la différence au sein d'une famille. Il nous paraît intéressant de relever que dans le conte, le père n'est présent à aucun moment et cela donne au lecteur l'illusion que la Maman Canard couvait des œufs venus dans le nid par on ne sait trop quel mystère. Lorsque Mlle Aurore s'envisageait comme le vilain canard de sa famille, elle signifiait par là sa différence marquée par son sexe de fille. Elle disait se sentir à part dans sa famille et dans le même temps, elle se sentait de trop. Mlle Aurore pensait que son sexe de fille renvoyait sa mère à un insupportable et c'est ce qu'elle avait tenté de supprimer par son passage à l'acte suicidaire. Néanmoins, plus que la question de son propre sexe, c'est bien de *ne pas* être différente de sa mère qui était problématique et qui a enraciné la passion haineuse de la mère pour sa fille et entraîné chez cette dernière un mode de réponse du côté de la passion du souffrir pour l'Autre. Mlle Aurore existe et se soutient par la haine de l'autre qui est devenue haine de soi.

⁶⁸⁹ Gori, R. 2002. *Logique des passions*, Paris, Denoël, p. 108.

11.2.3. Mater monstruosa

Le fait de naître fille a orienté le destin de Mlle Aurore qui racontait qu'à son premier enfant, un fils, sa mère autorisait tout et ne lui imposait aucune limite. Selon Mlle Aurore, le fils est l'enfant chéri, l'enfant roi aux yeux de sa mère. Pour autant, tout comme Mlle Aurore, il est l'instrument de sa mère. Mlle Aurore raconte que lorsqu'elle était attachée par sa mère aux montants du lit ou enfermée dans le placard de la chambre, le fils était câliné par sa mère, il était le complice involontaire de sa tyrannie et le témoin muet de ses exactions à l'égard de sa sœur. La figure maternelle apparaît ici tout puissante (*Mater monstruosa*), une incarnation de l'Autre radical décrit par Lacan qui fonctionne avec ses enfants à l'image du père primitif de la horde sauvage. Freud est à l'origine de la construction du mythe du père primitif de la horde, lequel fonde le lien social sur la culpabilité issue du meurtre du père par les fils⁶⁹⁰. Le mythe relate la haine suscitée par le père originaire, possesseur cynique des femmes et despote arbitraire dominant les jeunes mâles. Excédés par cette attitude totalitaire, les fils décidèrent de tuer le père et ils mangèrent son cadavre. Selon Freud, de cet acte de violence émergea la culpabilité qui conduisit les fils à créer un ordre social fondé sur l'interdit de l'inceste et du meurtre. P-L. Assoun (2004) d'ajouter que ce mythe rend compte de l'essence de l'angoisse dont dit-il, « l'objet est l'inceste et qui se confronte au père, comme obstacle et interdit⁶⁹¹ ».

En transposant ce récit de l'origine de l'humanité à la cellule familiale de Mlle Aurore, la mère incarne le rôle du père de la horde, elle est celle qui a le pouvoir de vie et de mort sur ses enfants. Dans le récit de Mlle Aurore, sa mère jouit de son pouvoir en l'exerçant par le biais d'autres ; elle adopte la position du despote qui fait exécuter par d'autres ses propres désirs. Cette femme ne commet pas l'inceste sur ses enfants mais elle s'organise pour le faire réaliser par eux, comme si par la fusion imaginaire avec sa fille, la réalisation de l'inceste dans la réalité lui permettait d'avorter l'existence de sa fille et de nier toute différence entre elles, toute différence des sexes. En cela, cette mère de la horde transgresse l'ordre symbolique et la différence des générations, transgressions qui constituent la signature du fonctionnement passionnel suivant P-L. Assoun (1999) qui souligne que la passion est une dérive du symbolique, donc de l'interdit de l'inceste. Il s'agit d'une mère qui séquestre et brime sa fille et qui règne sans partage sur sa famille, dont le père, selon Mlle Aurore, est effacé. Du père, il en a été question dans le discours de Mlle Aurore comme incarnant une position féminine. Elle l'a décrit comme un travailleur, un honnête homme aimant ses enfants mais qui n'en était

⁶⁹⁰ Freud, S. 1912. *Totem et Tabou*, Paris, Payot, 1965.

⁶⁹¹ Assoun P-L. 2004. *L'angoisse*, Paris, Economica, p. 71.

pas moins soumis à son épouse qui le maltraitait pareillement. Dans son discours, Mlle Aurore idéalisait fortement ce père, mais face à la défaillance de l'image paternelle, elle ambitionnait inconsciemment, à l'image de Thérèse d'Avila qui escomptait sauver les âmes en s'offrant à l'amour du divin, de le sauver de cette mère, disait-elle, à défaut qu'il ne la sauve lui-même.

11.2.4. Sortir de la passion : l'émergence de l'angoisse de certitude

Après un temps d'évidement de son discours passionné autour de sa mère cause de sa souffrance, Mlle Aurore s'est progressivement détachée du caractère excessif attaché à sa souffrance. Ceci a sans doute été favorisé par le fait que Mlle Aurore ne voyait plus sa mère, car rappelons qu'à sa sortie de l'hôpital, Mlle Aurore a refusé de regagner le domicile parental pour aller vivre chez son ami, qui était lui aussi en traitement psychiatrique pour le même type de violences subies dans son enfance. Cette fois-ci, Mlle Aurore a choisi un homme dont le fonctionnement était le parfait inverse de celui de sa mère – mais l'exacte réplique de son propre fonctionnement à elle. Toutefois, sur le plan clinique, ce second départ du domicile familial n'a pas été sans coût subjectif important car Mlle Aurore se plaignait de pleurer beaucoup sans raison et elle a commencé à souffrir de violentes crises d'angoisse qui l'étreignaient lorsqu'elle se retrouvait seule. C'est dans ses moments de solitude que Mlle Aurore prenait toute la mesure du vide laissé en elle à l'endroit de sa relation à sa mère et c'est alors que l'angoisse la submergeait. Au contraire de la phobie où le sujet est angoissé de se trouver confronté *de visu* à un autre (l'objet d'angoisse) qui semble détenir un savoir à son sujet, chez Mlle Aurore l'excès de présence de l'objet créateur d'angoisse se situe sur le plan imaginaire où l'Autre est plus que présent du fait de son absence même. C'est de l'impossibilité d'élaborer l'absence de l'Autre (non barré) que surgit l'angoisse chez Mlle Aurore.

L'angoisse constitue le principal symptôme qui s'exprime chez Mlle Aurore après sa séparation avec sa mère, affect qui est en lien avec la certitude d'être l'objet du désir de sa mère parce qu'étant hors de sa vue. De ces vingt années d'une relation passionnée, Mlle Aurore a abdiqué comme sujet désirant, sachant que lorsque le désir du sujet est référé entièrement à un Autre, excluant le tiers, le sujet s'entrevoit comme un objet et non plus un sujet. C'est donc la certitude d'être l'objet du désir de l'Autre qui fait vaciller le sujet, qui se supporte d'ordinaire de son ignorance. Rappelons que Lacan⁶⁹² évoque la passion de

⁶⁹² Lacan, J. 1953-54. *Le Séminaire livre I. Les écrits techniques de Freud*, Paris, Le Seuil, 1975.

l'ignorance comme étant au fondement de l'être, lorsque le sujet ignore la vérité sur son désir cachée derrière toute demande. Lacan ajoute que ce n'est que lorsque le sujet vient s'inscrire dans le dispositif analytique qu'il consent à s'avouer son ignorance et va à la recherche de la vérité qui est cachée dans son dire afin d'atténuer sa souffrance. Mais si c'est un Autre qui détient la vérité du désir du sujet, la passion de l'ignorance ne peut que céder à l'angoisse de certitude, laquelle contient en son essence un fond masochiste (P-L. Assoun, 2004).

L'émergence de l'angoisse chez Mlle Aurore peut se lire comme le début d'un travail de symbolisation qui consiste à produire une *présence de l'absence* (R. Gori), donc une différence entre soi et l'autre. Par ailleurs, le fait de fonctionner si longtemps en couple actif/passif semble avoir oblitéré la question du désir chez Mlle Aurore puisque l'Autre désire pour elle et c'est alors ce qu'elle désire. En effet, tant que le sujet est inscrit dans une position masochiste, il a, suivant Lacan, « son fantasme d'être objet d'une jouissance de l'Autre ? - qui est sa propre volonté de jouissance (...) »⁶⁹³. Désormais seule face à elle-même, ayant extirpée d'elle une partie de sa souffrance, Mlle Aurore dit ressentir un grand vide et une grande vulnérabilité. D'ailleurs, à un moment de sa cure, elle a interrogé la possibilité d'adopter comme sa mère le « côté obscur », à savoir le mode sadique. Elle concevait que le renversement en son contraire de son masochisme lui permettrait de continuer à fonctionner à l'image de cette mère qu'elle tentait d'extirper d'elle, malgré elle. A un autre moment de la cure, Mlle Aurore a questionné la possibilité de son vacillement subjectif vers la folie, incapable de supporter de se défaire de cette passion haineuse destructrice qui lui était pourtant vitale.

11.2.5. La vérité masochiste de l'angoisse

L'angoisse de certitude révèle ce qu'il en est du rapport que Mlle Aurore entretient avec sa souffrance et avec l'Autre qui en est l'origine. En dénouant les fils de son discours s'est dévoilée une relation passionnelle à l'Autre qui s'exprime sur un mode masochiste et qui est en lien avec l'angoisse. P-L. Assoun (2004), qui a poursuivi les réflexions lacaniennes sur l'angoisse, propose de considérer *la vérité masochiste dans l'angoisse*, à savoir que dans l'angoisse le sujet est identifié au déchet de l'Autre.

D'une manière générale, le masochisme est une tendance consciente ou non de rechercher du plaisir dans la souffrance et l'humiliation. Ce terme est articulé, dans le cadre des perversions, à celui de sadisme dont il constitue l'envers. Ils forment un couple d'opposés qui se nouent en

⁶⁹³ Lacan, J. 1962-63. *Le Séminaire livre X. L'angoisse*, Paris, Le Seuil, 2004, p. 192.

actif/passif. Selon Freud⁶⁹⁴, il s'agit d'une des formes possible d'orientation de la libido qui se rencontre dans la sexualité infantile. Cette tendance infantile consiste à jouir en s'identifiant avec l'objet souffrant. Dans la constitution psychique du sujet, le masochisme apparaît comme un temps soumis à l'évolution du sujet, sachant que chez l'adulte, cette tendance qui a cédé au refoulement, persiste néanmoins dans l'inconscient sous forme de fantasmes. D'après Lacan, le masochiste est l'incarnation de lui-même comme objet de son désir. Il énonce ceci : « toute différente est la position du masochiste, pour qui cette incarnation de lui-même comme objet est le but déclaré⁶⁹⁵ ». Cela signifie qu'il est l'objet *a* et qu'il cherche chez l'Autre son désir (sachant que le désir est désir de l'Autre).

L'existence entière de Mlle Aurore est inscrite sous le joug d'un Autre qui tirerait jouissance d'elle comme d'un objet et Mlle Aurore de se poser comme un objet sur la scène terrifiante du désir de cet Autre. Dans son discours revient souvent l'idée qu'elle est le souffre-douleur de sa mère et qu'elle se positionne en incarnant la souffrance, y trouvant une manière d'être aimée par sa mère et d'en jouir elle aussi. Le *souffre-douleur* se définit dans une ancienne acception comme « une personne qui a toute la peine et la fatigue d'une maison » (Richer, 1662). Cette définition met l'accent sur la double contrainte contenue dans ce terme qui condense à la fois le volet psychique par la souffrance (la peine) et le volet physique par la douleur (la fatigue). Le souffre-douleur est celui qui souffre et a mal de par-tout ; il s'agit d'un objet de maltraitance et de jouissance qui inscrit les protagonistes dans une relation duelle où l'un ne saurait fonctionner sans l'autre. A l'image de la dialectique hégélienne du maître et de l'esclave, si le maître meurt, l'esclave n'en demeure pas moins encore et toujours un esclave. Et Mlle Aurore se prête à être dans la relation mère-fille le souffre-douleur, donc l'esclave du désir de l'Autre. Là où il est question d'amour pour Mlle Aurore, il est question de haine et de jouissance pour sa mère. C'est de ce malentendu fondamental que Mlle Aurore va incarner une position masochiste, dont M. Enriquez (2001) précise ceci : « La position masochiste se caractérise par l'excès de sens accordé à la souffrance⁶⁹⁶ ». Dans le fait d'accepter de souffrir pour l'Autre, Mlle Aurore pense inconsciemment résoudre quelque chose du côté du maternel.

⁶⁹⁴ Freud, S. 1905. *Trois essais sur la théorie sexuelle*, Paris, Gallimard, 1987, pp. 68-72.

⁶⁹⁵ Lacan, J. 1962-63. *Le Séminaire livre X. L'angoisse*, Paris, Le Seuil, 2004, p. 124.

⁶⁹⁶ Enriquez, M. 2001. *La souffrance et la haine*, Paris, Dunod, p. 13.

Mlle Aurore souffre - donc aime passionnément sa mère - et cette dernière la hait de même avec passion. Cette radicalité de la passion, dénuée de toute d'ambivalence, constitue le propre de la relation mère-enfant des temps premiers : la passion originaire. Dans son ouvrage, G. Raimbault (1982) évoque les effets ravageurs de l'enfermement de l'enfant dans le désir maternel, d'autant plus s'il s'agit d'un désir de mort inconscient. L'auteur présente des cas extraits de sa clinique qui reflète les terribles relations entre une femme et son enfant. Selon G. Raimbault, une femme se doit d'investir l'enfant comme un représentant du phallus, sachant que pour l'enfant : « c'est ce qui lui permettra de ne pas rester prisonnier du désir de ses parents (...) et d'entrer dans le circuit des échanges sexués⁶⁹⁷ » écrit-elle. De cet investissement, l'enfant se construira comme un sujet et en retour il sera « créateur de mère » (formule empruntés par l'auteur à A. Ajuriaguerra). Pourtant, G. Raimbault précise que « certaines femmes dans certains cas ne pourront que détruire leur enfant⁶⁹⁸ ». Ceci pointe alors que l'ambivalence n'a pas pu s'exercer et que le dépassement de la haine originaire (M. Benhaïm, 2001) n'a pu se réaliser chez la femme à l'égard de son enfant. La mère de Mlle Aurore a investi sa fille comme un objet de haine (S. Missonnier parle de « la passion de la haine inconsciente du fœtus », 2006⁶⁹⁹), car dès l'annonce du sexe féminin du fœtus qu'elle porte, elle a tenté de s'en débarrasser en provoquant des chutes dans les escalier et en se frappant le ventre. Ayant échoué, l'enfant fille une fois venue au monde a été l'objet privilégié de la cruauté et de la jouissance maternelle.

Rappelons que Mlle Aurore avait trouvé l'idée de son sexe féminin comme la justification à son devoir souffrir tout en s'interrogeant sur les raisons de ce qu'elle repérait être une souffrance chez sa mère. C'est ainsi qu'au sortir de son hospitalisation, Mlle Aurore est allée interroger sa grand-mère maternelle afin, disait-elle, d'obtenir des éléments d'explication concernant les agissements sadiques de sa mère à son endroit. Elle a questionné sa grand-mère afin de savoir comment était sa mère enfant ; ce qui lui était arrivé et pourquoi sa mère s'alcoolisait. Mlle Aurore ne pouvait imaginer que les comportements de sa mère à son égard soient dénués de motifs ou de raisons objectives. Malgré son désir de savoir et son insistance, ses interrogations sont restées sans réponses ou bien les réponses de sa grand-mère ne l'ont pas satisfaite, cette dernière s'avérant incapable de fournir des explications quand aux comportements de sa propre fille. Cette démarche auprès de sa grand-mère n'a été possible

⁶⁹⁷ Raimbault, G. 1982. *Clinique du réel*, Paris, Le Seuil, p. 70.

⁶⁹⁸ Op. cité, p. 72.

⁶⁹⁹ Missonnier, S. 2006. « Passion de la haine et périnatalité », dans *Le carnet Psy*, 111, 46-50.

qu'une fois Mlle Aurore séparée spatialement de sa mère. La visée de cette mise en sens sur l'obscur côté maternel lui permettait de ne pas verser dans la folie et de ne pas perdre pied dans le marasme subjectif destructeur et déstructurant qui la submergeait. Par là, Mlle Aurore tentait de trouver du sens afin de justifier de s'être offerte en sacrifice sur l'autel de sa mère, soutenue par le fantasme de sauveuse qu'elle incarnait. Mlle Aurore soutenait sa subjectivité de ce fantasme, se considérant comme le remède au mal qui habitait sa mère ; elle tentait de réparer quelque chose que sa naissance semblait avoir brisé chez sa mère. Mlle Aurore s'imaginait que si elle sauvait sa mère, elle serait enfin aimée d'elle et qu'elle ne serait plus « cette idiote bonne à rien » comme la qualifiait sa mère selon ses dires. D'ailleurs, Mlle Aurore, submergée d'émotion, énonçait ceci : « Ma plus grande peur, c'est qu'elle ne m'aime pas ! ».

Aussi Mlle Aurore acceptait-elle de souffrir plutôt que d'avoir peur et la certitude de souffrir pour l'Autre l'installait dans l'idée que sa mère l'aimait plutôt qu'elle la haïssait. La haine n'est-elle pas que « de l'amour inaccompli⁷⁰⁰ » c'est-à-dire qu'elle n'est pas parvenue à traverser l'ambivalence ? Dans son discours, Mlle Aurore éprouvait des difficultés à se positionner loin de cette mère malade alcoolique qui lui avait fait subir jusqu'aux derniers outrages et elle semblait incapable de ressentir de la haine à son encontre. Elle a mis de nombreux mois à élaborer la rupture (non pas la séparation) avec sa mère et à évoquer des sentiments hostiles ou négatifs à son égard. Mlle Aurore semblait incapable de se séparer entièrement de l'objet maternel des origines et a continué à se demander ce qu'elle avait bien pu faire de mal pour mériter cela. Mlle Aurore adoptait une position passive face à la souffrance et dans l'adresse éperdue sous la forme d'un « Pourquoi moi ? » elle offrait d'approcher la dimension masochiste opérante chez elle redoublée d'une posture mystique. Tout dans son attitude par rapport à la souffrance renvoie à celle décrite par les mystiques, à commencer par l'image qui s'est imposée à moi lorsque je l'ai rencontrée pour la première fois : celle d'une Madone souffrante.

11.2.6. La quête mystique : la fusion manquante

Classiquement, le mystique est défini comme celui qui fait l'expérience de l'union avec Dieu et qui approche par son amour intense du divin, une souffrance pure. Mlle Aurore, dans sa passion du souffrir pour l'Autre, a adopté une posture mystique de dévotion entière à un Autre

⁷⁰⁰ Huerre, P. 2006. « Passion de la haine et adolescence », dans *Le carnet Psy*, 111, p. 42.

absolu auquel elle voue sa vie et sa mort. Par cette posture mystique, Mlle Aurore vise la complétude de l'Autre, et en se proposant comme l'objet de comblement du désir de l'Autre, elle incarne avec passion d'être un objet de souffrance pour cet Autre. Selon J. Maître, ce qui fait le lit d'une expérience mystique est « une relation fusionnelle manquante⁷⁰¹ » et il dégage dans la posture mystique un « désir de réincorporation dans la mère⁷⁰² ». Ainsi, ce qui manque à Mlle Aurore peut se lire du côté, non pas de la différence radicale (image du vilain petit canard), mais de l'impossible de la différence avec l'Autre, donc de la fusion comme signe de l'Un dans la passion. En souffrant pour l'Autre, Mlle Aurore tente de constituer un Tout avec l'Autre, sans partage, à l'excès.

Dans sa logique sacrificielle inconsciente, Mlle Aurore a tenté de viser au Un et cliniquement cette quête de la fusion a pris la forme d'une angoisse particulière qui est revenue souvent au cours de la cure. En effet, dans son discours Mlle Aurore disait être terrifiée à l'idée de ressembler, de près ou de loin, à sa mère. D'un ton inquiet, elle évoquait tout ce qui rapprochait les deux femmes sur le plan du caractère ou sur le plan physique. Mlle Aurore pensait être différente de sa mère mais, parfois, lorsque ses accès d'angoisse l'assaillaient, elle disait ne plus savoir qui elle était. Mlle Aurore ne se reconnaissait plus et disait renfermer en elle une part de violence qu'elle ne parvenait pas à contrôler et dans ces moments, il lui semblait qu'elle se confondait avec sa mère. Mlle Aurore semblait baigner dans une profonde confusion, ne sachant pas véritablement qui elle était sans l'Autre maternel. Durant sa psychothérapie, Mlle Aurore a cherché tous les points qui la différenciaient objectivement de sa mère *dans la réalité*.

Un jour, à l'occasion d'une séance, Mlle Aurore a insisté pour me montrer des photographies, qui étaient pour l'essentiel des photographies de sa mère. Elle semblait rechercher chez moi un assentiment ou une confirmation *de visu* qu'elle ne ressemblait pas à sa mère. Preuves à l'appui, ces photographies venaient objectiver et matérialiser son propre discours. Mais à travers les photos de sa mère, je me suis demandée si Mlle Aurore parlait d'elle ou bien si elle parlait de sa mère ? A certains moments de la cure, le sujet des verbes qu'elle employait pour se raconter étaient ouverts à l'interprétation et je ne savais plus si elle parlait d'elle ou de sa mère. Avec ces photographies, il y avait quelque chose qui m'était donné à voir, qui lui était donné à entendre dans le fait même que moi, en tant que témoin, je pouvais dire la différence.

⁷⁰¹ Maître, J. 1997. *Mystique et féminité*, Paris, Edition du Cerf, p. 185.

⁷⁰² Op. cité, p. 181.

Le travail de décollement par le discours d'un tiers à l'aide du support concret des images semblait opérer chez Mlle Aurore une inscription narcissique et subjective, un peu à l'image des jeunes enfants qui prennent conscience de leur identité en appliquant leurs empreintes à la peinture sur une feuille de papier.

Cet élément rejoint les hypothèses développées par S. Le Poulichet (2003) sur la clinique du dévisagement. Dans son ouvrage, l'auteur étudie le rapport du sujet à son visage et elle considère que « le visage n'est pas « en soi » mais se reçoit et s'entend en ce lieu de l'entre-deux-sujets⁷⁰³ ». Le sujet est alors celui qui n'a pas de visage, si ce n'est de se construire au travers de l'autre dans une permanence, dans un espace qui délimite un dedans et un dehors. Le visage, issu du latin *visus* c'est ce que l'on voit, tout en étant l'action de voir. Ainsi, lorsque Mlle Aurore me soumettait *de visu* les photographies, elle livrait son angoisse de croire que lorsqu'elle percevait le visage de sa mère sur la photo, c'était elle-même qu'elle était en train de voir. Mlle Aurore était en même temps le visible et le voyant, elle était à la fois elle et l'autre, l'autre de la photo était à la fois elle et non elle. Ici se repère l'écriture inconsciente de la passion où le sujet et l'objet se confondent. Néanmoins, le fait de poser par le biais d'un tiers quelque chose de la différence entre soi et l'autre ne signait-il pas les prémises de la sortie de l'état passionnel chez Mlle Aurore, inaugurés par son geste suicidaire ? On sait que l'amour est aveugle et l'amour passion plus encore, cependant le fait pour Mlle Aurore de chercher à saisir des différences avec sa mère témoignait, à l'image de ce qu'elle a mis en acte dans son geste suicidaire, de la tentative de s'extraire de cette folie du miroir de la passion. C'est sous mon regard de tiers que Mlle Aurore est venue mettre à l'épreuve sa différence avec l'autre maternel et suivant S. Le Poulichet, je suis venue occuper « la place de l'Autre du miroir : celui qui s'anime, nomme et reconnaît⁷⁰⁴ ».

Cliniquement, l'émergence de l'angoisse massive signait chez Mlle Aurore la perception d'une différence entre elle et sa mère, sachant, comme l'énonce S. Le Poulichet, que « l'expérience de l'angoisse –fût-elle silencieuse – accompagne finalement tout mode de révélation de l'être⁷⁰⁵ ». Sur le chemin de souffrance emprunté par Mlle Aurore - qui a failli la conduire à la mort - au moins a-t-elle pu (re)constituer une part de son être.

⁷⁰³ Le Poulichet, S. 2003. *Psychanalyse de l'informe*, Paris, Flammarion, p. 21.

⁷⁰⁴ Ibidem, p. 44.

⁷⁰⁵ Ibidem, p. 26.

Moins d'une année après le début de sa cure, Mlle Aurore avait trouvé un équilibre satisfaisant. Elle disait n'être plus sujette que rarement aux crises d'angoisse et elle paraissait plus sereine et plus épanouie. Sur le plan professionnel, Mlle Aurore s'était vue offrir un poste à responsabilité, ce qui venait consolider son narcissisme fraîchement rebâti. Sur le plan familial, elle avait rompu les liens avec sa mère mais continuait à entretenir des contacts avec son père et sa grand-mère. Sur le plan personnel, Mlle Aurore envisageait plus sereinement une vie future auprès de son ami. Un projet commun s'est formé, celui de partir en vacances et pour la première fois de sa vie, Mlle Aurore est partie en vacances à l'étranger. De retour, elle m'a confié avoir ressenti un sentiment de liberté intense, un sentiment de libération. A plus de 22 ans, elle se retrouvait enfin libre de ses mouvements, libre de décider pour elle-même. Elle avait pris la décision de tenter d'oublier les années sombres de son passé.

Mlle Aurore s'est effacée, discrètement, simplement. Un jour, elle ne s'est plus rendue aux séances. L'oiseau fragile tombé du nid était parvenu à ouvrir sa cage et elle prenait maintenant son envol, en abandonnant une partie de la souffrance qu'elle avait si longtemps porté avec passion, pour un Autre.

11.3. La passion, la complétude de l'Autre

Au travers du récit de la psychothérapie de Mlle Aurore et des fragments de discours que nous avons extrait, nous avons dégagé la passion souffrante d'une fille pour sa mère qui se décline sous la forme du souffrir *pour* l'Autre.

Mlle Aurore, si nous la décrivions en deux mots, évoque l'excès et l'évanescence.

- l'excès dans ce qu'elle incarne d'une posture de Madone souffrante ouverte à la souffrance du monde ; dans la croyance qu'elle ne souffre pas en vain mais pour sauver l'Autre ; dans l'acte suicidaire qu'elle met en acte pour disparaître. Enfin, dans la jouissance qu'elle retire de sa souffrance et de celle des autres.
- l'évanescence dans sa manière de disparaître, si l'on s'avise de vouloir la frôler du doigt ou l'attraper.

En cela, Mlle Aurore borde la question de la mystique et la question passionnelle.

Contrairement aux deux cas précédents, la problématique passionnelle qui noue Mlle Aurore à sa mère révèle l'aliénation du sujet à l'Autre des temps originaires et l'impossible dépassement de la passion originaire. En effet, si Mlle Aurore incarne une passion amoureuse souffrante pour sa mère, cette dernière lui voue une passion haineuse qui s'enracine dans la passion originaire. Face à un Autre tout puissant dont le manque s'inscrit comme manque réel, Mlle Aurore se trouve dans la certitude d'être l'objet indispensable à l'Autre afin de combler ce manque, détournant ainsi l'interdit de l'inceste et l'angoisse de castration. Par sa passion, elle s'abolit comme sujet au profit de l'Autre, un Autre qui ne peut alors manquer ou être manquant. R. Gori énonce à ce propos : « *L'Autre me veut quelque chose, et son désir s'avère corrélatif de mon existence comme sujet*⁷⁰⁶ ».

Cliniquement, la souffrance de Mlle Aurore s'est originée de la haine originaire de sa mère avant sa naissance qui l'a laissée appendue à la question de l'amour, puis s'est redoublée de la rupture avec sa mère dans la réalité, sous la forme de l'angoisse de certitude. Durant sa psychothérapie, Mlle Aurore a pu éprouver dans l'éloignement spatial avec le premier objet son inconsistance subjective de sujet désirant et a cherché à se soutenir subjectivement de cette passion originaire haineuse adressée par l'Autre (l'Autre comme réparateur second suivant J-J. Rassial). En effet, elle a tenté de fonder objectivement la passion haineuse de sa mère à son endroit pour lui donner une légitimité, rationalisant cette haine par le fait qu'elle était une fille. Son discours révèle une logique passionnelle conjuguant l'excès de souffrance

⁷⁰⁶ Gori, R. 2002. *Logique des passions*, Paris, Denoël, p. 61. En italique dans le texte.

offert à un Autre noué au fantasme de sauver l'Autre en souffrant. Par sa posture mystique de passion souffrante, elle a proposé une réponse face à la haine de l'Autre et découvert inconsciemment combien le maintien de la complétude de l'Autre lui était nécessaire. Mlle Aurore n'a pu transiger avec la passion des origines qu'elle a décliné en passion souffrante pour un Autre.

Si à la fin de sa psychothérapie la certitude s'est assouplie et qu'elle a pu avoir du désir en son nom propre, la passion ne s'est pas tarie. Mlle Aurore a conservé, sous la forme d'une pensée magique, sa passion mystique de sauver le monde, par-delà sa souffrance. En un sens, la passion amoureuse en réponse à la passion haineuse originaires a évité à Mlle Aurore de sombrer vers la folie psychotique, tout en l'inscrivant dans une autre forme de folie, passionnelle, qui se nourrit inlassablement de son objet.

Chapitre 12. Souffrir par l'Autre : une figure de la persécution

12.1. Monsieur Jonathan ou souffrir par l'Autre

La cure de Monsieur Jonathan par laquelle s'achève notre partie clinique aborde la souffrance psychique sous l'angle de la persécution, définie comme la conviction d'être attaqué par un autre et entrant dans une structure psychotique. Cliniquement, Monsieur Jonathan est un jeune homme aux prises avec une souffrance persécutive insistante qui peut se formuler en terme de souffrir par l'Autre. Nous proposons de relier la problématique de la souffrance persécutive de Monsieur Jonathan au corps ; non pas du corps en tant que support pour l'écriture du symptôme ou comme expression de maladies psychosomatiques, mais d'un corps en souffrance, c'est-à-dire en attente (*la pure attente*, J. Oury, 2002) de la reconnaissance par l'Autre.

Nous présenterons le récit du travail entrepris avec Monsieur Jonathan qui s'est déroulé sur quelques années durant son hospitalisation en service de psychiatrie. A partir des éléments de son dossier et de son discours, nous tendrons à objectiver la relation particulière instaurée entre Monsieur Jonathan et sa mère. Nous soulignerons que le lien qui les unit s'enracine dans la *passion originaires* (A. Levallois, 2004) jamais dépassée. Au préalable de l'exposé du récit de la cure de Monsieur Jonathan, nous allons traiter de la question du corps dans la psychose selon la psychanalyse.

12.1.1. Le corps dans la psychose selon la psychanalyse

Bien que traditionnellement opposé au psychisme, le corps n'en a pas moins intéressé la psychanalyse et ce dès Freud. En effet, Freud a donné naissance à la théorie analytique suite à ses observations sur les hystériques, desquels il a dégagé les notions de conversion hystérique et de pulsion. Plus tard, Lacan a élaboré les concepts de corps propre et d'image spéculaire à partir de son travail sur le stade du miroir qui lui a permis de distinguer le moi, l'instance imaginaire du sujet, et le Je, l'instance symbolique. Pour Lacan, le stade du miroir consiste en une opération psychique inconsciente qui constitue un moment structurant dans la vie du sujet en formation se déroulant entre les six et dix huit premiers mois de la vie. A cette période, l'*infans* se caractérise par son immaturité et son incapacité à maîtriser son corps comme unité. De plus, lorsqu'il rencontre sa propre image dans le miroir, il ne la perçoit pas comme sienne.

L'opération du stade du miroir permet à l'*infans* de distinguer l'image de l'autre et sa réalité (l'image n'est pas réelle). Par l'identification à l'image du semblable et la perception de sa propre image dans le miroir, l'*infans* reconnaît dans le miroir sa propre image, c'est-à-dire qu'il s'appréhende comme une entité complète et achevée. Dans son reflet, l'*infans* se découvre un corps unifié qui lui permettra de rencontrer l'autre comme semblable et de s'en différencier. Lacan précise que cette opération est rendue possible par la parole de l'Autre soutenue par son regard. Il écrit ceci : « (...) le je se précipite en une forme primordiale, avant qu'il ne s'objective dans la dialectique de l'identification à l'autre et que le langage ne lui restitue dans l'universel sa fonction de sujet⁷⁰⁷ ». Ainsi, le sujet s'institue par le signifiant qui vient le nommer, le représenter et organiser son rapport à l'autre semblable. Nous percevons à cet endroit l'enjeu capital dans la constitution du sujet qui n'advient que de la limitation par le signifiant qui l'introduit au monde de l'altérité. Par ailleurs, il se fonde également par le regard de l'Autre maternel qui va le reconnaître et lui permettre d'exister en tant que sujet séparé. Le sujet naît de la désaliénation à son image ; il naît de la séparation avec l'Autre et accède alors à un corps propre imaginaire, un corps du désir traversé par la pulsion et les signifiants.

Toutefois, il se peut que cette opération ne se réalise pas et qu'en lieu et place du regard désirant et de la parole de l'Autre, l'*infans* ne rencontre que le vide ou l'absence. L'*infans* ne rencontre alors aucune limite dans la parole qui nomme mais également dans l'image qui identifie et cela entraîne sa non advenue au champ de l'Autre et du désir. En l'absence du désir de l'Autre, le sujet est en défaut de consistance subjective ou, suivant D. Vasse (1998), : « Il manque alors le manque signifiant de l'Autre où, dans le vertige de l'ascension ou de l'assomption symbolique, le sujet pourrait s'assurer dans un corps et inscrire sa chair dans la substance du temps⁷⁰⁸ ». A défaut donc, l'*infans* demeure dans un temps archaïque face à un Autre non barré auquel il est aliéné, il est en défaut d'inscription au niveau du corps.

En d'autres termes, si l'opération du miroir ne se réalise pas, donc si l'*infans* ne peut avoir incorporé l'objet mère dans sa totalité pour en constituer un objet symbolique stable et permanent résistant à l'épreuve de la présence/absence, il ne pourra pas s'en différencier. Ceci conduira l'*infans* à exister comme non séparé et il ne se soutiendra que comme une entité morcelée car rien ne sera venu poser une limite entre le dedans et le dehors, le moi et le non-

⁷⁰⁷ Lacan, J. 1936. « Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je », dans *Les écrits*, Paris, Le Seuil, 1966, p. 90.

⁷⁰⁸ Vasse, D. 1988. *La chair envisagée*, Paris, Le Seuil, p.17.

moi. P-L Assoun (2004) énonce que : « non seulement il y a des limites du corps, mais le corps même est limite, ne semblant concevable que comme une unité délimitée ou délimitable⁷⁰⁹ ». L'*infans* s'inscrit alors dans un rapport particulier au monde et aux autres sous le signe de la psychose, qui le place dans un lieu hors-temps correspondant à la pure attente d'une coupure avec l'Autre.

Dans la psychose, on a affaire au *forclusif* du miroir en ce sens que l'opération du miroir n'a pu se réaliser. La forclusion (*Verwerfung*) est un terme lacanien qui rend compte du mécanisme spécifique rencontré dans la psychose et qui consiste en le rejet de l'univers symbolique d'un signifiant primordial qui revient alors dans le réel (sous une forme hallucinatoire par exemple). Dans la forclusion, Lacan avance que ce qui est retranché du symbolique fait retour dans le réel. Dès lors, si l'expérience du miroir a été forclosée cela laisse penser que quelque chose de cette opération non advenue pourra se manifester dans le réel, dans le réel du corps par exemple. Afin d'éclairer ceci tournons-nous vers M. Sami-Ali (1977) qui a traité du corps et de l'identité au travers d'un cas de dépersonnalisation. Dans son ouvrage, l'auteur présente le récit de la cure d'une jeune femme prénommée Agnès, récit qui rend compte des effets de la forclusion chez un sujet se manifestant dans le corps. M. Sami-Ali décrit que lors de crises d'angoisse, Agnès se sent menacée de « ne plus se reconnaître soi-même⁷¹⁰ » et qu'elle craint de devenir un animal. Dans ces moments, elle vit dans la confusion des registres de l'imaginaire et du réel qui conduit à effracter les frontières de son corps, et où, écrit l'auteur : « le monde est vécu dans le corps et le corps dans le monde⁷¹¹ ». Agnès en vient presque à perdre tout sentiment d'avoir un corps propre car il tend à se dissoudre dans le monde en devenant lui-même un lieu du monde. Cette expérience de déréalisation la conduira à éprouver un vécu quasi hallucinatoire, notamment lorsqu'elle pense être « dirigée du dehors comme un automate⁷¹² ». A cet endroit, se saisit la dimension de la persécution dans la psychose qui s'origine de la confusion entre le Je et l'Autre. Dans son analyse, M. Sami-Ali dégage le point de forclusion chez Agnès à l'endroit de la scène primitive (scène qui fonde l'origine du sujet par le rapport sexuel entre les parents) et il envisage la dépersonnalisation comme le retour dans le réel du corps de ce qui n'a pu être symbolisé. Selon l'auteur, chez Agnès ce phénomène affectant l'image du corps trouverait sa

⁷⁰⁹ Assoun, P-L. 2004. *Corps et symptôme*, Paris, Economica, p. 157.

⁷¹⁰ Sami-Ali, M. 1977. *Corps réel, corps imaginaire – pour une épistémologie psychanalytique*, Paris, Bordas, p. 101.

⁷¹¹ Op. cité, p. 21.

⁷¹² Ibidem, p 102.

source dans, écrit-il, des « débuts incertains de la séparation, médiatisée par une projection primordiale, du dedans et du dehors⁷¹³ ». Il s'agit de l'archaïque dans la psychose et les effets de la non séparation, de la non constitution des limites du sujet.

L'échec de l'opération du miroir entraîne un défaut d'inscription au niveau du corps en lien avec l'état de détresse de l'enfant (*Hilflosigkeit*) et trouve ses racines dans la haine originaire entendue comme passion du sujet (cf. la *Verneinung*, 1925). Suivant A. Levallois (2004), la vie commence invariablement dans l'excès de la passion où l'enfant est, écrit-elle, « entièrement pris, corps/esprit, dans ce qu'il vit, sans avoir la possibilité de prendre une distance, même infime, avec son environnement⁷¹⁴ ». Une passion qui peut être nocive et enfermer l'enfant dans un mode passionnel aliénant, lorsque personne, avance l'auteur, « ne vient briser ce huit clos passionnel⁷¹⁵ ». L'enfant demeure enfermé dans un lien fusionnel à l'Autre des origines dans lequel perdure la menace d'être détruit par lui. La haine comme passion première dépossède l'enfant de son être au profit de l'Autre tout puissant et menaçant, ce qui entraîne chez lui le sentiment d'être persécuté par ce dernier. Ce mode passionnel est variable et peut se décliner selon, en amour ou en haine, sachant tout de même que pour exister en tant que sujet, il est nécessaire à l'enfant d'être aimé car sans amour : « un enfant est inhabité et les signes de cette désertion sont immédiatement lisibles sur son corps⁷¹⁶ » précise A. Levallois. Ne s'offrent alors au sujet que la folie ou l'acte pour l'extraire de la passion haineuse originaire à laquelle il est aliéné.

Nous proposons de présenter le cas de Monsieur Jonathan qui témoigne de la modalité du souffrir par l'Autre s'exprimant par une souffrance psychique du côté de la persécution. Nous développerons comment Monsieur Jonathan est enfermé dans une passion haineuse en provenance de sa mère qu'il rend responsable de sa souffrance, tout en mettant en acte dans son corps, des tentatives de s'en séparer. Au préalable, nous allons préciser les circonstances du travail avec Monsieur Jonathan.

⁷¹³ Ibidem, p. 21.

⁷¹⁴ Levallois, A. 2004. « Une passion pour la vie », dans *Cliniques méditerranéennes*, 69, p.81.

⁷¹⁵ Op. cité, p. 82.

⁷¹⁶ Ibidem, p. 81.

12.2. Monsieur Jonathan : l'aliénation persécutive à l'Autre

Monsieur Jonathan est un grand jeune homme de 17 ans au sourire trop rare qui paradoxalement se présente comme un vieil homme usé. En effet, Monsieur Jonathan se tient mal, il est avachi et laisse sortir son ventre. Son corps tout entier semble ne pas rencontrer de limites dans l'espace, et sa tête paraît désolidarisée du reste de son corps lorsqu'il marche ou qu'il parle. Souvent, il agite ses bras de manière désordonnée à l'image d'un patin. Par ailleurs, ce qui se dégage de Monsieur Jonathan n'évoque que de la souffrance ou du mal être. C'est cela qui est discordant chez ce vaillant jeune homme car il donne l'impression d'avoir tant souffert qu'il serait infiniment vieux, alors qu'en réalité il ressemble à un gamin perdu qui porte sur lui ou en lui une souffrance envahissante.

Ma rencontre avec Monsieur Jonathan s'est déroulée dans le cadre de son admission dans le service de psychiatrie adulte dans lequel je travaille. Son admission était une continuation malheureuse évidente de sa vie, sachant qu'il avait été pris en charge dès son jeune âge par divers services de l'enfance, dont un service de psychiatrie infanto-juvénile. Précisons qu'au contraire des trois cas précédemment traités dans cette partie clinique, le travail avec Monsieur Jonathan s'est déroulé sur plusieurs années mais de manière morcelée. En effet, avatar de sa pathologie et également effet institutionnel, j'ai eu des difficultés à rencontrer Monsieur Jonathan de manière régulière dans un temps fixé à l'avance, bien qu'il réclame des entretiens psychologiques pour, disait-il, que je l'aide. Avec le recul, je me suis rendue compte que les occasions d'élaboration sur son histoire étaient en lien avec ses séjours en unité d'hospitalisation fermée alors qu'il résidait la plupart du temps en unité d'admission ouverte. Ce n'était que lorsqu'il était cadré et limité, c'est-à-dire contenu dans une unité fermée sans possibilité de s'extraire du dispositif, que Monsieur Jonathan parvenait à me parler. Le reste du temps, il n'arrivait pas à se fixer plus que quelques minutes dans le bureau, restant le plus souvent debout. Néanmoins, que ce soit en unité ouverte ou fermée, Monsieur Jonathan ne paraissait jamais seul car il était envahi par sa souffrance référée à sa mère, figure persécutrice omniprésente et thème exclusif de son discours.

12.2.1. La rhétorique passionnelle

A chacune de nos rencontres, Monsieur Jonathan parlait avec véhémence et excès de sa mère, l'accusant de le faire souffrir intentionnellement. Avec une détresse immense, il exprimait, son « mal à sa mère » comme il le nommait parfois, et m'apostrophaient pour me demander si je trouvais normal que sa mère ne vienne pas le *voir*. Plein de sa souffrance, Monsieur Jonathan

ne parvenait qu'à livrer un monologue sans fin dévoilant la persécution de la figure maternelle qui l'habitait. Il était quérulent, violent, colérique, criait souvent et était très souvent de mauvaise humeur. A certains moments, son discours me donnait l'impression qu'il tentait d'extirper sa mère, racine de sa souffrance, hors de lui ; de la projeter au dehors pour ne plus en être habité. Ces séquences s'achevaient invariablement par son départ précipité du bureau, en criant et tapant dans la porte, incapable de contenir sa souffrance ou d'extraire cette mère qui le persécutait. Dans la relation, je n'étais pas un lieu d'adresse mais plutôt le dépositaire anonyme de sa passion souffrante extrême.

Cette mère, objet de sa passion haineuse, Monsieur Jonathan l'évoque constamment dans un discours stéréotypé comme la cause exclusive de sa souffrance. Il donnait l'impression qu'elle était un objet réel occupant une place privilégiée dans sa vie au même titre que l'objet drogue du toxicomane, que S. Lesourd (2005) définit comme un objet absolu du besoin. Monsieur Jonathan ne pouvait pas se passer de cet objet mère dont il était pourtant privé dans la réalité mais pas dans l'imaginaire, et c'est ce trop plein de l'objet qui créait sa souffrance. Rappelons que la souffrance naît chez l'*infans* lorsqu'il découvre son aliénation subjective à l'Autre, et que le verbe aliéner signifie rendre hostile, renvoyant à un processus patiné de haine. L'Autre est vécu comme hostile à l'*infans* qui cherche alors à le détruire tout en redoutant sa propre disparition. En ce sens, la mère de Monsieur Jonathan apparaît comme un objet de passion ravalé au rang d'objet de besoin auquel il est aliéné mais duquel il se soutient.

Nous allons reprendre les éléments de l'histoire de Monsieur Jonathan tels qu'il les relate et en nous appuyant également sur son dossier du service infanto-juvénile. Ceci nous permettra de dégager la relation particulière existante dès sa naissance entre lui et sa mère qui nous permettra de préciser les éléments nous paraissant avoir inscrit Monsieur Jonathan dans un positionnement face à l'Autre en terme de souffrir par l'Autre du côté de la passion haineuse.

12.2.2. L'enfermement dans la passion originaire

Monsieur Jonathan est le second enfant d'une fratrie de trois dont il est l'unique garçon. Sa sœur aînée est atteinte d'une infirmité motrice cérébrale pour laquelle elle a été admise en institution spécialisée dès son plus jeune âge. Après la naissance de la dernière fille, les parents de Monsieur Jonathan se séparent et les enfants sont placés en pouponnière. Monsieur Jonathan était alors âgé de deux ans. Avant ce placement, il est décrit comme un enfant sans histoire, vivant pourtant dans un environnement familial difficile marqué par la violence et l'alcoolisme des parents. Après le divorce, les enfants sont confiés à la garde de leur mère et

retournent vivre auprès d'elle. L'aînée, placée en institution, n'est présente que les week-end. Le père quant à lui disparaît et interrompt toutes relations avec ses enfants.

Lorsque Monsieur Jonathan a quatre ans, sa mère demande son placement à l'A.S.E en raison de « troubles du comportement⁷¹⁷ » qui sont apparus chez ce dernier. Il semble que Monsieur Jonathan soit intolérant à toute forme de limite et de frustration et y réagisse avec violence, comportements qui coïncident avec la remise en ménage de sa mère avec un homme. Cette nouvelle séparation avec sa mère a entraîné chez le petit Jonathan, selon les psychologues qui l'ont suivi à cette époque, un état de détresse extrême, de l'hospitalisme et des carences affectives précoces.

A l'âge de cinq ans, Monsieur Jonathan est confié aux soins d'une famille d'accueil. L'année suivante, la mère de Monsieur Jonathan se remarie et son nouvel époux entame une procédure d'adoption simple des trois enfants. La décision d'être adopté par le nouveau mari de la mère a été difficilement comprise par Monsieur Jonathan, sachant qu'à aucun moment il n'a été question pour lui de retourner vivre avec sa mère. Dans son discours, Monsieur Jonathan évoquait avec fureur le nom qu'il portait et par lequel on le nommait, un nom qui, disait-il, n'était pas le sien. Il énonçait souvent « Moi je m'appelle X, pas Y qui est le nom d'un type que je ne connais pas ». Et il ajoutait en criant « Mais je m'en fous de lui ». Quoi qu'il en soit, à cette époque donc, Monsieur Jonathan a changé de patronyme et cet événement a coïncidé avec l'apparition chez lui de nouveaux troubles du comportement à type de fugue et de violence. Bien que très jeune, Monsieur Jonathan a fugué à plusieurs reprises de sa famille d'accueil, à la recherche semblait-il, de son père biologique. Par ailleurs, il manifestait des accès de violence auto et hétéro-agressifs imprévisibles et difficilement contrôlables. Pour autant, suivi par les services infanto-juvéniles, Monsieur Jonathan a poursuivi une scolarité satisfaisante au sein de sa famille d'accueil et ce jusqu'à son adolescence. A cette période troublée de la vie, les choses se sont compliquées et des troubles du comportement de plus en plus fréquents ont compromis son maintien en famille d'accueil. Agé de quatorze ans, Monsieur Jonathan est renvoyé de sa famille d'accueil au foyer de l'enfance, puis après de nombreuses fugues, il est décidé de son placement dans un lieu de vie dans une région du Sud de la France. Ce nouveau (dé)placement s'est avéré être un échec et sa majorité approchant, Monsieur Jonathan a été admis dans le service de psychiatrie adulte de sa région d'origine et le diagnostic de psychose a été posé.

⁷¹⁷ L'expression *troubles du comportement* est une dénomination moderne issue du DSM III (et suivants) qui tend à réduire la souffrance psychique à une manifestation comportementale.

Une première lecture du matériel clinique offre de repérer des éléments dans l'histoire de Monsieur Jonathan qui soulignent des premiers liens à sa mère difficiles et instables. En effet, il y a le placement en pouponnière suivi d'un bref retour au domicile, puis les placements successifs en famille d'accueil, en foyer de vie et enfin en service de psychiatrie adulte, émaillés de fugues. Dès sa naissance, le huit clos passionnel haineux organisé entre lui et sa mère ne lui a jamais permis de se situer dans le désir de cette dernière. Il est décrit qu'elle était très ambivalente par rapport à lui, à la fois rejetante mais incapable de s'en séparer. Ceci éclaire les fugues et l'incapacité de Monsieur Jonathan à rester dans un même lieu de manière stable et définitive, tentant constamment d'élaborer de la distance et de l'absence avec l'Autre. Dans son discours, le fait d'exiger la présence de sa mère tout en l'accusant de le faire souffrir dévoilait son impossibilité à se situer face à elle comme sujet séparé. Monsieur Jonathan paraissait fixé à ce mot de mère qu'il convoquait sans cesse dans son discours pour le faire exister et en même temps disparaître, un mot-objet essentiel source exclusive de sa passion souffrante persécutive. J. Hassoun (1997) énonce que la haine tient au symbolique, un symbolique, dit-il, « désarrimé de l'imaginaire. Dès lors l'autre n'existe pas, il est transparent, il est absent à l'endroit même où il se présente⁷¹⁸ ».

Dans la réalité, Monsieur Jonathan acceptait mal son placement en psychiatrie, il trouvait injuste que ce soit lui qui soit ici et clamait souvent qu'il n'avait rien fait. Il disait que c'était la faute de sa mère s'il se trouvait là et il rajoutait dans une détresse immense : « Elle ne veut pas me reprendre ». Monsieur Jonathan était entièrement dépendant et soumis à la figure maternelle toute puissante et tout ce qui provenait d'elle valait pour une chose absolue et indiscutable. Lorsque l'équipe soignante, en tentant de rassurer Monsieur Jonathan, mettait en cause sa mère, cela le mettait dans une fureur telle qu'il pouvait passer à l'acte physiquement. En aucun cas il ne fallait porter atteinte symboliquement à sa mère sous peine de déclencher sa fureur, car la toucher c'était l'atteindre lui, dans la réalité. L'inconsistance du symbolique et de ses assises narcissiques se saisissent ici : l'objet et le sujet se confondent et la trace passionnelle dans le lien à l'Autre se repère à l'endroit de l'impossible oubli de l'Autre. La psychose, selon J. Oury (2002) est une sorte de « fuite de l'oubli⁷¹⁹ » et Monsieur Jonathan disait souffrir de sa mère et dans le même temps, il souffrait de l'impossibilité de l'oublier un

⁷¹⁸ Hassoun, J. 1997. *L'obscur objet de la haine*, Paris, Aubier, p. 28.

⁷¹⁹ Oury, J. 2002. « Le corps et ses entours : la fonction scribe », dans *Corps, psychose et institution*, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 27.

seul instant ou d'éprouver de l'indifférence. R. Gori (2002) avance que dans la passion c'est « lorsque l'oubli échoue que se produit le passage à l'acte passionnel⁷²⁰ » et l'introduction de la question de l'acte dans la passion peut éclairer ce qui s'est produit chez Monsieur Jonathan à la fin de sa première année d'hospitalisation.

12.2.3. Souffrir par l'Autre : la séparation dans le déchirement

Bien que contenu dans l'institution psychiatrique, Monsieur Jonathan était constamment persécuté par l'Autre auquel il rattachait sa souffrance psychique. Un jour, il a commencé à briser des vitres lors de moments de crises. Ces conduites sont apparues alors que Monsieur Jonathan répétait souvent qu'il n'avait pas sa place à l'hôpital car il ne trouvait dans aucune des solutions qui lui étaient proposées, un remède à sa souffrance. Selon ses dires, prendre des médicaments, suivre une thérapie, ou faire des activités ne l'aidaient pas et souvent Monsieur Jonathan criait aux soignants « Mais je souffre moi ! ». L'impossible limitation de sa souffrance a conduit Monsieur Jonathan à la mettre en acte dans la réalité, à l'inscrire dans son corps. Lorsqu'il était en crise, Monsieur Jonathan s'isolait des autres et ne se mettait pas en scène devant eux. C'est quand il était laissé sans surveillance soignante qu'il passait à l'acte et immédiatement après, Monsieur Jonathan se présentait à l'équipe soignante avec un sourire contrit en montrant ses blessures sanglantes, traces de sa passion de souffrir. Il exigeait alors que le médecin de l'unité l'envoie à l'hôpital général pour le soigner ou pour lui faire passer des examens. De retour de l'hôpital, Monsieur Jonathan exhibait ses pansements et ses cicatrices, fier de montrer quelque chose de lui aux autres. Les soignants du service relataient que plusieurs fois par jour, Monsieur Jonathan les sollicitait afin qu'ils refassent un pansement qu'il avait lui-même défait, comme s'il tentait de faire du lien dans la réalité.

Ces passages à l'acte étaient destinés à abaisser l'intolérable souffrance dans laquelle il se trouvait à certains moments : ils venaient court-circuiter cette souffrance par l'atteinte du corps en la transformant en douleur physique. Par ses gestes répétitifs de briser la glace, Monsieur Jonathan tentait d'extirper la souffrance qui l'habitait née de l'Autre qui le persécutait avec passion. Parallèlement, ces tentatives répétées de briser la glace s'entendaient comme une façon pour Monsieur Jonathan de dessiner les contours flous de son corps et de son identité, confondus avec l'Autre. Il essayait de détruire l'objet interne menaçant auquel il était aliéné, pour être. Dans la psychose, l'impossible séparation avec l'Autre des origines

⁷²⁰ Gori, R. 2002. *Logique des passions*, Paris, Denoël, p. 134.

conduit le sujet à vouloir inscrire dans le réel cette séparation qui, dans la violence, se fait déchirement ou rupture. Le sens de ces passages à l'acte, outre l'aspect réparateur du soin physique immédiat qui s'en suivait et la mise en chambre d'isolement, était de convoquer ce qui n'avait pas eu lieu dans les premiers liens avec sa mère, à savoir la séparation et la différence. Mais le prix était élevé, car de sections de tendons en sutures multiples, Monsieur Jonathan a perdu la presque totale fonctionnalité de l'une de ses mains.

Les sanctions institutionnelles réfléchies en équipe pluridisciplinaire, outre la réparation financière liée aux bris de verre, consistaient en un placement en chambre d'isolement pour quelques heures. Cette mesure avait pour effet immédiat de contenir Monsieur Jonathan en l'inscrivant dans un espace sécurisant à l'intérieur duquel il n'était pas menacé de destruction par l'Autre et où il ne pouvait pas mettre en acte sa violence contre lui-même. Ce n'est qu'après plusieurs mois et de nombreuses vitres cassées ; après avoir marqué ses mains et son corps de cicatrices multiples, que Monsieur Jonathan, sentant venir les crises, demandait à être isolé. Lors de ces moments aigus, Monsieur Jonathan exprimait qu'il n'en pouvait plus de souffrir et que ce que lui offrait l'isolement était la sécurité, moyen de constituer pour un temps des limites stables de son corps.

Toutefois, les conduites répétées de Monsieur Jonathan ont épuisé les soignants et mis en échec tous les projets proposés. Il a alors cessé de briser des vitres pour fuguer de l'hôpital, des fugues semblables à celles de son enfance, animées par l'idée de retrouver, dans son discours, ses parents. Il quittait l'hôpital sans prévenir et se rendait à la gare pour prendre le premier train en partance. Une fois dans le train ou déjà arrivé à destination, Monsieur Jonathan se manifestait auprès des contrôleurs ou des services de police afin qu'ils signalent sa présence à l'hôpital psychiatrique le plus proche. Le service, alors alerté de la présence d'un patient relevant de la psychiatrie, se chargeait de le récupérer et de l'admettre en attendant son transfert dans son secteur d'origine. Monsieur Jonathan a ainsi fait un tour de France des services de psychiatrie, qui lui a offert de pouvoir exister ailleurs, un ailleurs dans le presque même de la psychiatrie française. Il tentait, toujours plus loin, de mettre de la distance entre lui et l'Autre qui l'habitait. De retour de ses fugues, Monsieur Jonathan en disait peu de choses, hormis que c'était pour rejoindre sa mère ou retrouver son père. Si un soignant relevait qu'il était parti dans une autre direction que celle où résidaient ses parents et bien plus loin que nécessaire, Monsieur Jonathan haussait les épaules et répondait : « Vous ne comprenez rien ! » puis il se murait dans le silence.

Chez lui les dimensions du temps et de l'espace étaient vécues d'une manière non structurées et les choses, comme il l'énonçait, se déroulaient ailleurs. En outre, par ses fugues Monsieur Jonathan mettait en acte des tentatives pour construire de la séparation avec l'institution hospitalière maternante qui le prenait en charge. A une moindre échelle, lorsque Monsieur Jonathan obtenait une permission afin d'aller en ville pour faire des achats, il ne manquait pas de se rendre dans la première pharmacie en feignant un malaise et demandait que l'on contacte le service hospitalier afin que ce dernier s'organise pour venir le récupérer. Ces comportements étaient lus par l'équipe soignante comme une demande de maternage, un moyen de faire advenir dans la réalité l'image d'une *bonne mère* (Winnicott), de construire de l'objet.

Quelques années se sont écoulées depuis l'arrivée de Monsieur Jonathan à l'hôpital psychiatrique. Il avait accepté l'idée que sa mère ne le reprendrait jamais avec elle, ce depuis la naissance du cinquième enfant, un fils. Il déclarait qu'il savait qu'il n'y avait pas de place pour lui là bas et ajoutait : « Il n'y a de la place pour moi nulle part ». L'espace dans lequel l'inscrivait sa passion haineuse faisait de lui un être irrémédiablement seul mais à jamais habité par son objet. La passion de Monsieur Jonathan était, comme le suggère P-L. Assoun, à la fois « un « mal » radical et sa propre « thérapeutique⁷²¹ » ! ». Il avait renoncé à passer à l'acte envers lui-même et acceptait que sa passion haineuse s'incarne dans son corps, devenant sa propre loi.

Un jour, au décours d'une allée de l'hôpital, j'ai croisé Monsieur Jonathan qui m'a confié avoir compris que sa mère voulait qu'il soit malade. Il a ajouté d'un air assuré : « Elle me considère comme malade, elle veut que je sois fou, que ce soit moi le fou. C'est plus pratique pour elle. Mais c'est elle qui est malade. Mais moi je souffre et vous ne faites rien. Vous ne pouvez rien faire ». Monsieur Jonathan avait saisi sa condition de sujet aliéné à un Autre envahissant duquel il savait ne jamais parvenir à se séparer, car il lui était nécessaire. Peu de temps après l'énoncé de sa vérité, Monsieur Jonathan a demandé l'autorisation au médecin-chef du service de quitter l'hôpital définitivement. Muni de quelques affaires et de son certificat de sortie définitive, Monsieur Jonathan a pris un train pour un ailleurs. Il a continué sa vie quelque part et donnait parfois de ses nouvelles par téléphone au service hospitalier en signalant sa position géographique plus ou moins changeante. J'ai alors pensé que d'aliéné il

⁷²¹ Assoun, P-L. 2005. *Le couple inconscient : amour freudien et passion postcourtoise*, Paris, Economica, p.98.

était devenu exilé, mais un exilé volontaire qui cette fois avait formulé la demande au tiers responsable du service psychiatrique, de s'absenter. Monsieur Jonathan s'était absenté de lui-même de l'attente d'être reconnu par l'Autre qui le nomme et le reconnaisse enfin comme sujet.

12.3. La passion, haïr l'Autre en soi

Nous proposons de résumer le cas de Monsieur Jonathan en soutenant qu'il illustre l'enfermement du sujet dans une passion haineuse originaire qui noue l'*infans* au premier Autre, sous la forme du souffrir par l'Autre.

Monsieur Jonathan, si nous le décrivions en deux mots, évoque l'excès et l'impossible

- l'excès dans ce qu'il met en acte d'une souffrance psychique persécutive envahissante et permanente ; dans les passages à l'acte violents sous tendus par la haine de soi.
- l'impossible positionnement subjectif face à un Autre duquel pourtant il se soutient par la passion qu'il lui porte. Rappelons que la passion offre de créer un moi auxiliaire à deux (P-L. Assoun, 1997), le moi comme instance qui fait défaut dans la psychose.

En cela, il borde la question passionnelle et la question de la psychose.

D'emblée, précisons que notre approche de la passion sous l'angle de la psychose est éloignée de ce qui est classiquement décrit dans la littérature, sachant que le visage le plus fréquent de la passion dans la psychose est l'érotomanie (sous l'angle de la passion amoureuse). Néanmoins, soutenu par les travaux récents d'A. Levallois (2004) et de P. De Neuter (2004) ainsi que de nos propres hypothèses formulées à partir de nos observations cliniques, nous posons que l'enfermement de l'*infans* dans les rets de la passion originaire au premier Autre constitue un mode d'être dans la souffrance psychique en excès.

Par ailleurs, nous soutenons que le travail effectué avec Monsieur Jonathan, bien que de manière morcelée, est une psychothérapie. Nous n'ignorons pas que les modalités du travail engagé sur le terrain de la psychose diffère de celles de la névrose, néanmoins, si le transfert n'est pas de même nature et s'il ne se manie pas de la même manière, il ressort des effets inconscients⁷²². Nous prenons appui sur G. Pommier (1995) qui affirme que chacune des modalités du transfert (dans la névrose, la psychose ou la perversion) répond, dit-il « d'une même théorie du sujet, celle que propose la psychanalyse⁷²³ ».

Ici, la passion naît de la complétude de l'Autre non barré et sa fonction consiste à soutenir le sujet dans son fondement, son origine. La passion du souffrir par l'Autre constitue pour le sujet la solution afin de maintenir son existence. Une telle construction passionnelle du souffrir par l'Autre s'est instaurée chez Monsieur Jonathan du rejet par sa mère dans la réalité

⁷²² Se reporter au chapitre de l'ouvrage de Pommier, G. 1995, « Remarque sur le transfert dans la psychose », dans *L'amour à l'envers*, Paris, PUF, 411-424.

⁷²³ Pommier, G. 1995, « Remarque sur le transfert dans la psychose », dans *L'amour à l'envers*, Paris, PUF, p. 427.

et de son incapacité à se situer dans le désir de l'Autre autrement que dans la haine primordiale. De manière plus structurale que chez Mlle Aurore, la problématique passionnelle qui noue Monsieur Jonathan à sa mère rend compte de l'impossible défusion avec l'Autre des origines qui entraîne en miroir une passion haineuse. En effet, l'absence de figure paternelle reconnue comme telle n'a pas permis l'introduction du tiers (*le Nom-du-Père*) entre Monsieur Jonathan et sa mère. Cela a alors perpétué l'emprise dans le terreau passionnel originaire et conduit à l'impasse de la symbolisation. Monsieur Jonathan, confronté à un Autre qui n'est pas manquant, ne peut accéder à une place de sujet désirant. De ce fait, il est inconsciemment contraint de porter la haine de l'Autre en soi, une haine entendue comme une passion duquel il se soutient. Dans son discours, la certitude que sa mère veut qu'il soit fou s'inscrit du dehors et prend consistance dans son corps, en ce sens que ce qui lui fait retour de la passion haineuse originaire est le sentiment d'être persécuté par sa mère. Comme l'avance C. Kolko (2000), dans la psychose « la souffrance est une mise au jour de cette origine introuvable ailleurs que dans l'actualité même de ce qui s'énonce⁷²⁴ ». Cela signifie que par ce mot de « mère », Monsieur Jonathan vient recouvrir l'impensable de la question de son origine, d'une séparation qui n'a jamais eu lieu.

Durant les temps morcelés de son travail, Monsieur Jonathan a mis en acte des tentatives pour constituer des limites stables de son corps et pour générer de la différence avec l'Autre présent à l'excès. En défaut de pouvoir symboliser sa souffrance psychique, Monsieur Jonathan s'est arrimé du côté de la douleur physique avec l'espoir que la prise de traitements antalgiques calmerait sa souffrance causée par l'Autre - bien que le fait de laisser des traces visibles sur son corps attestait de sa souffrance venue de l'Autre dont il ne parvenait pas à s'extraire. Malgré ses tentatives, il était impossible pour Monsieur Jonathan de se séparer de l'Autre par lequel il souffrait craignant d'être laissé à *bandon*, c'est-à-dire suivant R. Gori, de « renoncer à une chose au profit de quelqu'un, lui en conférer le pouvoir⁷²⁵ ». Monsieur Jonathan n'était pas prêt à renoncer à souffrir pour devenir lui-même et il s'est résigné à être habité par sa passion du souffrir par l'Autre.

Cliniquement, les cas de persécution inscrit dans une structure psychotique et dont le discours renvoie exclusivement à l'Autre des origines peuvent s'appréhender du côté de la passion originaire non dépassée, une passion de la plénitude de l'Autre. Le travail thérapeutique à entreprendre consisterait à constituer le clinicien comme un lieu d'adresse, comme un autre

⁷²⁴ Kolko, C. 2000. *Les absents de la mémoire*, Ramonville Saint-Agne, Erès, p. 44.

⁷²⁵ Gori, R. 2002. *Logique des passions*, Paris, Denoël, p. 37.

qui pourrait témoigner de cette souffrance. La souffrance ne serait plus alors engendrée par l'Autre mais renvoyée au sujet lui-même, dans une historisation. Cela équivaldrait à élaborer l'absence en construisant avec le sujet un lieu vide, en opposition au plein de la fusion avec l'Autre qui l'habite, en voilant l'Autre. Un lieu vide qui serait alors celui du sujet ou comme l'énonce C. Kolko il s'agirait de « (...) faire des liens là où le sujet est absent de sa propre histoire ⁷²⁶ ».

⁷²⁶ Kolko, C. 2000. *Les absents de la mémoire*, Ramonville Saint-Agne, Erès, p. 40.

12.4. Déclinaisons de la passion de la souffrance psychique

Parvenue au terme de cette partie clinique, nous repérons des éléments communs aux quatre psychothérapies alors même que la structure psychique et la symptomatologie principale permettant de saisir la souffrance psychique⁷²⁷, diffèrent.

Ces éléments sont les suivants :

- l'excès de souffrance psychique,
- la présence exclusive d'un autre dans le discours comme cause de la souffrance,
- la répétition de ce discours comme signe de la jouissance à l'œuvre.

Ces trois éléments constituent la trame d'une même configuration discursive semblable à une rhétorique des passions. Cette rhétorique se décline selon diverses modalités du souffrir (de, pour, avec, par) qui ne sont pas forcément exhaustives car nous pensons que la clinique peut encore témoigner d'autres rhétoriques passionnelles, d'autres passions de souffrir à l'excès d'un autre.

La mise à jour d'une rhétorique passionnelle procède selon nous de deux facteurs, dont le premier se situe du côté des sujets souffrants. Dans leur discours, ces derniers témoignent du nouage de la passion à l'endroit d'un point originaire qui n'a pas trouvé sa résolution ou son dépassement. Cliniquement, ceci se saisit dans la répétition mortifère du discours passionné et dans l'insistance de la souffrance qui semble ne jamais pouvoir céder. Le second facteur se situe du côté du clinicien et concerne le sentiment que quelque chose demeure inachevé dans ces cures. La levée du voile sur l'objet premier de la passion du sujet (le premier Autre) se heurte à l'impasse passionnelle et à son impérieuse nécessité de maintenir, et l'objet de la passion, et la passion souffrante.

Ces deux facteurs sont à mettre en parallèle avec ce qui se déroule dans le travail psychothérapique. En effet, chaque psychothérapie procède selon une même temporalité découpée en trois étapes successives :

1. La répétition, sorte de folie passionnelle du discours centré exclusivement sur l'objet cause de la souffrance où le clinicien est mis en place de témoin, donc d'autre : « A vous je peux tout dire » énonce le sujet. Cela caractérise la fixité temporelle dans la passion.

⁷²⁷ Nous soutenons que les manifestations cliniques observées renvoient à de la souffrance psychique selon notre propre définition, bien qu'elle s'exprime différemment selon leur mode de structuration psychique. Aucun auteur travaillant sur la souffrance n'est venu mettre en doute la possibilité pour un sujet, quelle que soit sa structure psychique, de souffrir psychologiquement.

2. La remémoration, à partir des souvenirs et du dépliement de l'histoire du sujet. Il s'agit d'un moment d'ouverture à la dimension symbolique permettant que soient travaillés les affects présents à l'excès et les signifiants qui y sont rattachés. Le clinicien est alors mis en place d'Autre dans le transfert ou en place d'interprète. Cela caractérise la relance temporelle dans la passion dévoilant la passion originaire.
3. Le refus de vouloir en savoir plus signant l'ignorance nécessaire du phénomène passionnel faisant que si l'on repère le gouffre que l'on a sous les pieds, on y tombe. Se manifeste par l'interruption de la psychothérapie, laquelle s'effectue après la diminution objective de la souffrance psychique chez le sujet mais qui laisse « en suspend » les réaménagements psychiques autour de l'objet de la passion. Cela caractérise l'arrêt dans la passion dévoilant la fonction sinthomale dans l'économie psychique du passionné.

Tout ceci ouvre au questionnement non pas de la curabilité de la passion, qui a déjà été travaillé par J. Hassoun (1989), mais de la potentialité sinthomale contenue dans la passion et évoquée par P. De Neuter (2004⁷²⁸). En effet, l'impossible abandon de l'objet et plus encore de la passion de souffrir nous conduit à envisager que le recours inconscient à la passion comme mode d'être dans l'excès et dans la souffrance représente une manière de préserver le sujet de la déstructuration psychique. La passion comme sinthome offre au sujet de maintenir sa subjectivité vacillante après un événement traumatique (une perte) en le recouvrant par l'objet de la passion. Les moments d'ébranlement subjectifs (crises d'angoisse, passages à l'acte auto-agressifs) corrélatifs des remaniements psychiques qui peuvent survenir dans le travail psychothérapique soulignent combien l'imaginaire est prépondérant dans le fonctionnement passionnel : l'autre doit demeurer au cœur de la souffrance (donc de l'existence du sujet) et il est impératif qu'il en soit ainsi.

A cet endroit se trouve balayée l'idée reçue (du poète) selon laquelle la passion ne dure pas. Au contraire, la clinique offre de saisir combien le nouage d'une rhétorique passionnelle à un moment dans la vie d'un sujet ne doit rien au hasard et qu'elle se structure de telle manière qu'elle ne peut que durer. De plus, inscrite sous le sceau du féminin, la passion insère le passionné dans un rapport à la jouissance Autre qui rend difficile sa soumission à la jouissance phallique, sous peine de voir poindre la menace réitérée d'une perte originaire et d'une séparation qui apparaissent tout bonnement impossible ou irréprésentables au sujet.

⁷²⁸ De Neuter, P. 2004. « La passion comme sinthome. Pour une topologie des passions amoureuses », dans *Cliniques Méditerranéennes*, 69, 45-54.

L'impossibilité de dépasser la souffrance psychique initiale située au temps de la passion originaire est liée à un défaut de dépassement de la position dépressive chez certains sujets, et de l'ambivalence ou l'*hainamoration* chez d'autres.

En définitive, la passion de la souffrance psychique constitue une manière d'être au monde déclinée en terme de souffrir(d'un autre) pour exister ou exister pour souffrir (d'un autre).

Car n'est-ce pas là l'enjeu de toute passion, de souffrir sans fin d'un objet afin de se soutenir subjectivement ?

« Il est très rare que la raison guérisse les passions : une passion se guérit par une autre » P.

d'Ailly

Conclusion

« Celui qui se perd dans sa passion perd moins que celui qui perd sa passion »

Saint Augustin

Souffrir à l'excès d'un autre : le sujet sous le signe de la passion

A propos de la souffrance, J. Clavreul énonçait ceci : « Il y a un seul discours qui tienne sur la souffrance, celui de la personne qui l'éprouve ». Cette phrase fait écho avec ce présent travail qui a offert de souligner que la souffrance psychique est à la fois une réalité inhérente à la vie humaine, donc commune à tout homme, et singulièrement propre à chaque sujet dans ses expressions, ses causes, son émergence. La souffrance, qui n'est pas la douleur, se saisit à la croisée de plusieurs disciplines dont la philosophie, qui en dégage la position éthique, et la théologie catholique qui la magnifie dans la Passion christique. La souffrance est également un objet qui intéresse la science médicale et dont l'objectif principal comme nous l'avons montré, vise à la supprimer. En outre, d'une manière croissante ces dernières années, la souffrance psychique s'inscrit dans le discours social qui l'accommode à tous les maux de la modernité et qui fait d'elle une entité fourre-tout. La psychanalyse pour sa part dégage que la souffrance psychique constitue la trace du sujet de l'inconscient, de la conflictualité psychique et qu'elle implique l'autre dans une dimension faite d'attente. Car la souffrance a un temps qui lui est propre, diachronique ; un temps fait d'attente, de durée qui peut sembler parfois infini au sujet qui l'éprouve à la manière d'un présent sans fin. Elle a aussi parfois une manière singulière de se dire, dans l'excès de l'autre.

En effet, notre pratique clinique nous a permis de repérer chez certains sujets une même configuration discursive sur la souffrance psychique qui s'articule autour de deux axes principaux :

- l'expression d'une souffrance psychique présentée en excès dans le discours comme dans la symptomatologie,
- un autre semblable amené dans le discours comme la cause exclusive de la souffrance psychique des sujets.

L'ambition de ce travail consistait à interroger à quoi renvoie une telle configuration discursive chez un sujet, en posant l'hypothèse que l'autre référé dans le discours des sujets souffrants s'entend comme un objet d'amour. Afin de préciser cela, nous avons été amenée à étudier certains concepts théoriques dont l'objet et l'amour (l'autre envisagé comme objet d'amour) ; le transfert (comment l'objet est manié dans le discours). Puis, attentive à rattacher la dimension de l'excès de souffrance psychique à celle de l'amour, nous avons naturellement été conduite à aborder la passion ; puis la passion originaire (*Hilflosigkeit*) dont nous avons souligné la nécessité de son dépassement par le biais de l'ambivalence ou *hainamoration*. Enfin, nous avons dégagé que la passion est un phénomène qui se décline au féminin et qui a à voir avec la jouissance Autre.

A cet endroit, s'est dégagée l'idée forte qu'un discours nouant un autre exclusif à une souffrance excessive renvoie à une rhétorique⁷²⁹ de la passion. Soutenue par les travaux du psychanalyste R. Gori (2002) et de quelques autres, nous avons entrepris de mesurer ceci à l'aune de notre clinique à travers l'exposé du récit de quatre psychothérapies dont les modalités structurales et la manière de souffrir⁷³⁰ de l'autre diffèrent.

Au terme de notre analyse nous avons dégagé que chaque sujet souffrait d'un autre pour exister, dans ce qui serait non pas la « douleur d'exister » selon l'expression lacanienne désignant la mélancolie (véritable passion de l'être) mais dans une « souffrance d'exister », elle aussi véritable passion de l'être.

La rhétorique passionnelle

Notre étude clinique nous a permis de repérer des éléments communs aux quatre psychothérapie qui sont les suivants :

- l'excès de souffrance psychique,
- la présence exclusive d'un autre dans le discours comme cause de la souffrance,
- la répétition de ce discours comme signe de la jouissance à l'œuvre.

Ces trois éléments constituent la trame d'une même configuration discursive semblable à une rhétorique des passions. Cette rhétorique se décline selon diverses modalités du souffrir (de, pour, avec, par) qui ne sont pas forcément exhaustives car nous pensons que la clinique peut

⁷²⁹ *Rhétorique* au sens de l'énonciation de la subjectivité dans le langage (Kerbrat-Orecchioni, C., 1980).

⁷³⁰ Nous soutenons que les manifestations cliniques observées renvoient à de la souffrance psychique selon notre propre définition, bien qu'elle s'exprime différemment selon leur mode de structuration psychique. Aucun auteur travaillant sur la souffrance n'est venu mettre en doute la possibilité pour un sujet, quelle que soit sa structure psychique, de souffrir psychologiquement.

encore témoigner d'autres rhétoriques passionnelles, d'autres passions de souffrir à l'excès d'un autre.

Enseignements de la passion souffrante

D'un point de vue généraliste, nous proposons de dégager de notre recherche certains éléments qui permettent de rendre compte à quoi renvoie une telle construction discursive inconsciente chez un sujet :

- le dévoilement d'une rhétorique passionnelle inconsciente fondée sur la passion originaire non dépassée. En effet, notre travail a mis en lumière que le non passage par l'*hainamoration* dans les temps premiers ne permet pas au sujet de se séparer du premier Autre et d'accéder à la haine, donc à l'amour comme différence qui noue l'imaginaire avec le symbolique et sa loi (la castration).
- la spécificité du phénomène passionnel, repérable par l'excès, par le lien exclusif à l'objet, par la souffrance psychique-jouissance, par l'attente et par l'ignorance, qui est multiple dans ses manifestations symptomatiques comme dans ses expressions structurales. La passion n'est l'apanage d'aucune structure et elle peut emprunter de nombreuses figures souffrantes pour exister. Classiquement, dans la littérature psychiatrique ou psychanalytique, la passion amoureuse sur un versant pathologique s'entend du côté de la paranoïa (l'érotomanie). Certains auteurs posent d'ailleurs l'érotomanie comme le paradigme des passions (Lauru, 2003), toutefois notre recherche a révélé l'existence clinique d'une forme de passion amoureuse particulière qui ne se situe pas à l'endroit du délire et qui fait sinthome au lieu de faire symptôme.
- la fonction prothétique que dévoile la construction passionnelle dans l'économie psychique du sujet, passion qui se définit alors comme un affect du besoin. Le travail de psychothérapie et ses impasses ont souligné combien la passion, plus que l'objet de la passion lui-même, était nécessaire au sujet, car si dans les psychothérapies la souffrance psychique s'est amenuisée, la passion quant à elle est demeurée intacte.
- l'absence ou la perte que voile l'objet de la passion se décline au féminin. La fonction de la passion est de recouvrir une perte dit R. Gori (2002), une perte qui a déjà eu lieu et en cela la passion incarne une figure du féminin de par le mode de jouissance dans

laquelle elle inscrit le sujet passionné, du côté de la jouissance Autre. C'est cela qui insère la passion dans une dimension temporelle de durée car elle nécessite toujours un « en-plus », ici la souffrance causée par l'objet pour permettre au sujet d'en jouir.

- la potentialité à l'adolescence de sortir de la passion originaire par la (re)traversée du lien au premier Autre, offrant au sujet de se structurer dans un mode de fonctionnement que se situe alors du côté de la jouissance phallique.

Un projet thérapeutique : dépasser la perte

La passion est par définition intraitable (J. Hassoun, 1989) et les psychothérapies que nous avons menées en sont l'illustration. Toutefois, il nous est apparu que sur le plan théorique l'objectif du traitement de tels cas consisterait à permettre au sujet d'élaborer la séparation avec le premier objet et à dépasser la perte pour qu'il puisse situer le manque et le désir. Pour autant, en pratique, les choses ne sont pas si simples car le clinicien confronté à une rhétorique passionnelle doit accepter dans un premier temps d'être mis en place de témoin afin de permettre au sujet d'exprimer sa souffrance et de la constituer comme une extériorité. Il doit lui donner la possibilité de se détacher du caractère excessif qui est associé à la souffrance en supportant un *transfert de souffrance*⁷³¹. Dans un second temps, le clinicien doit être attentif à ce que le discours ne verse pas vers une *souffrance-jouissance*, signe du mouvement discursif passionnel répétitif qui annule le temps tout en assurant au sujet la permanence de l'objet, donc de sa jouissance. Par le ressort du transfert, le clinicien glissera dans un troisième temps vers la position d'Autre ou d'interprète créatrice de tiers symbolique, laquelle participe à la levée du voile recouvrant l'objet de la passion. Ce positionnement créateur d'espace tiers offrira au sujet de repérer les racines de sa passion souffrante et de rejouer le lien au premier objet du côté de la haine cette fois. La visée consiste à permettre au sujet de se constituer comme séparé de l'Autre et de renoncer à sa passion et à son objet. Pourtant, ceci se heurte en plein à la passion de l'ignorance que soutient le passionné et qui vient recouvrir le manque à être du sujet tout en pérennisant son fonctionnement passionnel sinthomal.

⁷³¹ Se reporter au chapitre 7 point 7.4 intitulé « La souffrance psychique dans le transfert ».

Car voilà la butée majeure de la rhétorique passionnelle : elle est une construction qui survient à un moment précis dans la vie du sujet après une effraction du réel (perte) le menaçant de déstructuration subjective et qui lui permet de se soutenir subjectivement. La passion a la fonction de sinthome, que Lacan définissait comme ce qui chez un sujet réussit à faire tenir ensemble des trois ronds de l'imaginaire, du réel et du symbolique et elle pourrait se situer à la jonction de l'imaginaire et du réel. Sachant qu'il faut éviter à tout prix de porter atteinte à cette construction indispensable au sujet, cela sous entend qu'il ne faut pas entamer une psychothérapie avec lui. Ou bien faut-il accepter le déroulement d'une rhétorique de la passion souffrante d'un autre avec comme simple visée de réduire la souffrance du sujet, pour un temps ? Lacan disait qu'une analyse n'a pas à être poussée trop loin et que lorsque l'analysant pense qu'il est heureux de vivre, il faut cesser. De même, pourquoi ne pas soutenir la demande du passionné de moins souffrir sans tendre vers le renoncement à sa passion, sachant que S. Lesourd repère que dans notre lien social actuel, la teneur des demandes d'analyse consiste non pas à « « supprimer les symptômes qui empêchent l'accès à une certaine jouissance » mais bien d'être et de « jouir sans entrave »⁷³² ».

Ouvertures de la passion

Nous mesurons les limites de ce que nous avons entrepris et nous percevons les chemins qui s'ouvrent à nous :

- préciser la différence théorique entre l'amour et la passion. La passion est-elle la gradation dans l'excès d'un phénomène décrit par Freud comme relevant du normal pathologique et qu'il est parfois difficile à cerner sur le plan théorique ? En d'autres termes, la passion est-elle le volet pathologique de l'amour ou résulte-t-elle du non passage par l'*hainamoration* comme nous le soutenons ?
- réintroduire la passion dans l'édifice psychanalytique, non pas comme synonyme de folie (au sens ancien des aliénistes) mais comme une manifestation de la société actuelle caractérisant l'hypermodernité dans les conduites ou les comportements observés du côté de l'excès, du trop. Cela implique de penser le rapport hypermoderne du sujet à l'objet et à son excès, dans ce que S. Lesourd (2006) pointe comme étant l'énoncé toxicomaniaque dans lequel le signifiant (ici l'autre) désigne l'objet de la jouissance.

⁷³² Lesourd, S. 2006. *Comment taire le sujet ?*, Ramonville Saint Agne, Erès, p. 15.

- considérer la passion de la souffrance comme une nouvelle forme de la jouissance en lien avec la victimologie qui court à l'heure actuelle. S'agit-il d'une nouvelle façon de se subjectiver en désignant un autre comme la cause de tout, ce qui revient à faire disparaître la culpabilité qui est pourtant au fondement du sujet manquant ?
- réfléchir à la question de la perversion qui fait défaut dans notre travail clinique, sachant que le pervers est sans souffrance mais pas sans jouissance, ce qui le situerait alors sur le versant d'une jouissance passionnelle.
- approfondir la question de féminin et le rapport à la jouissance Autre, en lien avec les modifications des rapport entre les sexes dans notre société contemporaine et au temps de l'adolescence.

L'objet d'étude qui a été le notre durant un peu plus de trois années nous a enseigné le souci éthique constant que doit soutenir le psychologue clinicien d'orientation psychanalytique face aux transferts dont il est l'objet ; l'importance de faire confiance au savoir inconscient ainsi que la nécessité de soutenir de la clinique au cas par cas afin d'avancer dans la recherche clinique en psychanalyse.

« La recherche clinique atteste que toute recherche authentiquement psychopathologique provient de la clinique et ne saurait se réduire à des recherches sur la clinique » C.

Hoffmann ; R. Gori ; O. Douville

BIBLIOGRAPHIE GENERALE

- Abraham, N. 1978. « Le fantôme d'Hamlet ou le VIème acte », dans *L'écorce et le noyau*, Paris, Flammarion, 447-474.
- Assoun, P-L. 1996. « Métapsychologie de la douleur : du physique au moral », dans *La douleur morale*, sous la dir. de Rémi Tevissen, Paris, Edition du Temps, 223-248.
- Assoun, P-L. 2000. *Les phobies*, Paris, Economica.
- Assoun, P-L. 2004. *L'angoisse*, Paris, Economica.
- Assoun, P-L. 2004. *Corps et symptôme*, Paris, Economica.
- Assoun, P-L. 2005. *Le couple inconscient : amour freudien et passion postcourtoise*, Paris, Economica.
- Assoun, P-L. 2006. *Le transfert*, Paris, Economica.
- Assoun, P-L. ; Zafirooulos, M. 1995. *La haine, la jouissance et la loi*, Paris, Anthropos, Economica.
- Aubert, A. 1996. *La douleur, originalité d'une théorie freudienne*, Paris, PUF.
- Aubert Godard, A. 2004. « Etre tué ou se mourir », dans *Ce que souffrir veut dire*, sous la dir. de François Marty, Paris, In Press, 115-148.
- Bacqué, M-F. 1997. *Deuil et santé*, Paris, Odile Jacob.
- Benhaïm, M. 1992. *La folie des mères*. Paris, Edition Imago.
- Benhaïm, M. 2001. *L'ambivalence de la mère*, Ramonville Saint Agne, Erès.
- Bergeret, J. 1996. *La personnalité normale et pathologique*, Paris, Dunod.
- Bertrand, M. 1996. *Pour une clinique de la douleur psychique*, Paris, L'Harmattan.
- La Bible*, 1996. T.O.B, Paris, Edition du Cerf.
- Bloch, O. ; Von Wartburg, W. 1968. *Dictionnaire étymologique de la langue française*, Paris, PUF.
- Bokanowski, T. 2005. « Haine dans le transfert et le contre-transfert », dans *La haine*, sous la dir. de Alain Fine, PUF, Paris, 125-138.
- Bompiani, G. 1986. « L'attente de la mort et du miracle », dans *Nouvelle Revue de psychanalyse*, 34, 127-141.
- Bonnet, G. 1990. « La souffrance, moteur de l'analyse ? », dans *Psychanalyse à l'université*, 15, 57, 75-93.
- Bourguignon, A ; Cotet, P. ; Laplanche, J. ; Robert, F. 1989. *Traduire Freud*, Paris, PUF.
- Braunstein, N. 1992. *La jouissance, un concept lacanien*, Paris, Point Hors ligne.

- Burguière, P. 1992. « A propos du vocabulaire de la souffrance et de la douleur en français, latin et grec », dans *Douleurs, sociétés, personne et expressions*, sous la dir. de Bernard Claverie, Paris, ESHEL, 171-174.
- Chahraoui, K. 2003. *Méthodes, évaluation et recherches en psychologie clinique*, Paris, Dunod.
- Chemama, R. 2003. *Dictionnaire de la psychanalyse*, Paris, Larousse.
- Croix, L. 1996. *Au-delà des maux. La douleur : nécessité logique de son statut métapsychologique*, Thèse : psychologie : Paris XIII.
- Croix, L. 2002. *La douleur en soi, de l'organique à l'inconscient*, Ramonville Saint-Agne, Erès.
- Delaroche, P. 2003. *La peur de guérir*, Paris, Albin Michel.
- Del Volgo, M-J. 2003. *La douleur du malade : clinique, psychanalyse et médecine*, Ramonville Saint-Agne, Erès.
- Del Volgo, M-J ; Gori, R. 2004. « Souffrance dans la parole », dans *Ce que souffrir veut dire*, sous la dir. de François Marty, Paris, In Press, 81-96.
- De Mijolla, A. 2002. *Dictionnaire international de la psychanalyse*, Paris, Calmann Lévy.
- De Mijolla-Mellor, S ; Vallet O ; Vergely B. 2006. *L'indifférence, une fuite ?*, Paris, Editions de l'Atelier.
- De Neuter, P. 2004. « La passion comme sinthome. Pour une topologie des passions amoureuses », dans *Cliniques Méditerranéennes*, 69, 45-54.
- De Souzenelle, A. 2000. *Le symbolisme du corps humain*, Paris, Albin Michel.
- Dictionnaire Le nouveau Petit Robert*. 1995. Montréal, Dicorobert.
- Dictionnaire des notions philosophiques*. 1990. Paris, PUF.
- Douville, O. 2004. « Souffrance psychique et poids du social », dans *Ce que souffrir veut dire*, sous la dir. de François Marty, Paris, In Press, 167-195.
- Douville O. 2006. *Les méthodes cliniques en psychologie*, Paris, Dunod.
- Duras, M. 1964. *Le ravissement de Lol V. Stein*, Paris, Gallimard.
- Ehrenberg, A. 2000. *La fatigue d'être soi*, Paris, Odile Jacob.
- Eicher, P. 1996. *Nouveau dictionnaire de théologie*, Paris, Le Cerf.
- Eliade, M. 1949. *Le mythe de l'éternel retour, Archétypes et répétition*, Paris, Gallimard.
- Eliade, M. 1990. *Dictionnaire des religions*, Paris, Plon.
- Enriquez, M. 2001. *La souffrance et la haine*, Paris, Dunod.
- Epicure. 1994. *Lettres, maximes, sentences* (maximes capitales : IV), Paris, Livre de poche.
- Eschyle. *Les sept contre Thèbes*, Paris, Edition les Belles lettres, 2002.

- Ey, H. 1947. « Système nerveux et troubles nerveux », dans *L'évolution psychiatrique*, 1, 49-57.
- Ferenczi, S. 1908-1912. *Psychanalyse I, Œuvres complètes*, Paris, Payot, 1968.
- Freud, S. 1894. *De la cocaïne*, Bruxelles, PUF, 1976.
- Freud, S. ; Breuer, J. 1895. *Etudes sur l'hystérie*, Paris, PUF, 1981.
- Freud, S. 1895. « Le Manuscrit G », dans *Naissance de la psychanalyse*, Paris, PUF, 1979, 91-97.
- Freud, S. 1895. « L'Esquisse d'une psychologie scientifique », dans *Naissance de la psychanalyse*, Paris, PUF, 1979, 306-396.
- Freud, S. 1895. *Entwurf/Esquisse I et II*, traduction de Suzanne Hommel, PALEA, Ecole de la cause freudienne, 1995.
- Freud, S. 1895. « Obsessions et phobies », dans *Névrose, psychose et perversion*, Paris, PUF, 1973, 39-46.
- Freud, S. 1897. « lettre n°66 du 07.07.1897 », dans *Naissance de la psychanalyse*, Paris, PUF, 1979, 187-189.
- Freud, S. 1897. « Manuscrit E : Comment naît l'angoisse ? », dans *Naissance de la psychanalyse*, Paris, PUF, 1979, 80-86.
- Freud, S. 1900. *L'interprétation des rêves*, Paris, PUF, 1989.
- Freud, S. 1905. *Trois essais sur la théorie sexuelle*, Paris, Gallimard, 1987.
- Freud, S. 1905. « Fragment d'une analyse d'hystérie (Dora) », dans *Cinq psychanalyses*, Paris, PUF, 1993, 1-91.
- Freud, S. 1905. « Analyse d'une phobie chez un petit garçon de 5 ans (le petit Hans) », dans *Cinq psychanalyses*, Paris, PUF, 1993, 93-198.
- Freud, S. 1912. *La technique psychanalytique*, Paris, PUF, 2004.
- Freud, S. 1912. « La dynamique du transfert », dans *La technique psychanalytique*, Paris, PUF, 2004, 50-60.
- Freud, S. 1913. « La disposition à la névrose obsessionnelle », dans *Névrose, psychose et perversion*, Paris, PUF, 1973, 189-198.
- Freud, S. 1913. « Le début du traitement », dans *La technique psychanalytique*, Paris, PUF, 2004, 80-104.
- Freud, S. 1913. *Totem et tabou*, Paris, Payot, 1965.
- Freud, S. 1914. « Pour introduire le narcissisme », dans *La vie sexuelle*, Paris, PUF, 2002, 81-105.

- Freud, S. 1914. « Remémoration, répétition, perlaboration », dans *La technique psychanalytique*, Paris, PUF, 2004, 105-115.
- Freud, S. 1915. « Pulsions et destins des pulsions », dans *Métapsychologie*, Paris, Gallimard, 1968, 11-43.
- Freud, S. 1915. « Le Refoulement », dans *Métapsychologie*, Paris, Gallimard, 1968, 45-64.
- Freud, S. 1915. « L'inconscient », dans *Métapsychologie*, Paris, Gallimard, 1968, 65-121.
- Freud, S. 1915. « Deuil et mélancolie », dans *Métapsychologie*, Paris, Gallimard, 1968, 145-171.
- Freud, S. 1915. « Considérations actuelles sur la guerre et sur la mort », dans *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1981, 9-40.
- Freud, S. 1915. « Observations sur l'amour de transfert », dans *La technique psychanalytique*, Paris, PUF, 2004, 116-130.
- Freud, S. 1916. « L'angoisse », dans *Introduction à la psychanalyse*, Paris, Payot, 1976, 370-388.
- Freud, S. 1920. « Au-delà du principe de plaisir », dans *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1981, 43-115.
- Freud, S. 1921. « Psychologie des foules et analyse du moi », dans *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1981, 117-218.
- Freud, S. 1923. « Psychanalyse » et « Théorie de la libido », dans *Résultats, idées, problèmes* Tome 2, Paris, PUF, 2002, 51-78.
- Freud, S. 1923. « Le moi et le ça », dans *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1981, 219-275.
- Freud, S. 1925. « Die Verneinung » (La dénégarion), traduit par Thèves, P ; This, B, dans *Le Coq Héron*, 8, 1982.
- Freud, S. 1925. *Sigmund Freud présenté par lui-même*, Paris, Gallimard, 1984.
- S. Freud. 1925. « La question de l'analyse profane », dans *Ma vie et la psychanalyse*, Paris, Gallimard, 2002.
- Freud, S. 1926. *Inhibition, symptôme et angoisse*, Paris, PUF, 1986.
- Freud, S. 1926. « Addenda C », dans *Inhibition, symptôme et angoisse*, Paris, PUF, 1986, 98-102.
- Freud, S. 1929. *Le malaise dans la culture*, Paris, PUF, 2002.
- Freud, S. 1933. XXXII conférence « Angoisse et vie pulsionnelle », dans *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*, Paris, Gallimard, 1984, 111-149.
- Freud, S. 1938. *Abrégé de psychanalyse*, Paris, PUF, 1978.

- Freud, S. 1938. « De la technique psychanalytique », dans *Abrégé de psychanalyse* (1938), Paris, PUF, 1978, 39-51.
- Foucault, M. 1966. *Les mots et les choses*, Paris, Gallimard.
- Freymann, J-R. 2000. « La rencontre indépassable », dans *La rencontre*, Strasbourg, Arcanes
- Gori, R. 1996. *La preuve par la parole*, Paris, PUF.
- Gori, R. 2002. *Logique des passions*, Paris, Denoël.
- Gori, R. ; Del Volgo, M-J. 2005. *La santé totalitaire*, Espace Analytique, Paris, Denoël.
- Guyomard, P. 1998. *La jouissance du tragique : Antigone, Lacan et le désir de l'analyste*, Paris, Flammarion.
- Hassoun, J. 1989. *Les passions intraitables*, Paris, Aubier.
- Hassoun, J. 1997. *L'obscur objet de la haine*, Paris, Aubier.
- Hegel, G.W.F. 1837. *Leçons sur la philosophie de l'histoire*, Paris, Vrin, 1963.
- Heidegger, M. 1927. *Etre et temps*, trad. de l'allemand de F. Vezin, Paris, Gallimard, 1986.
- Hengelbrock, J ; Lanz, J. 1980. « Examen historique du concept de passion », dans *Nouvelle revue de psychanalyse*, 21, 77-90.
- Hoffmann, C. 1999. « L'adolescence brûle-t-elle ? », dans *Apertura*, 15, 65-74.
- Hoffmann, C., Gori, R. 1999. *La science au risque de la psychanalyse*, Ramonville Saint Agne, Erès.
- Hoffmann, C. 2000. « L'adolescent(e) et sa sexualité au risque de l'Œdipe » dans *Tomber en amour*, sous la dir. de Didier Lauru, Ramonville Saint Agne, Erès, 65-82.
- Hoffmann, C. 2001. « Hystérotique 2000 » dans *Le féminin : un concept adolescent ?*, sous la dir. de Serge Lesourd, Ramonville Saint Agne, Erès, 139-146.
- Hoffmann, C. ; Gori, R. ; Douville O. 2002. « Sur les conditions de la recherche clinique en psychanalyse » dans *Psychologie Clinique*, 13, 7-23.
- Huerre, P. 2006. « Passion de la haine et adolescence », dans *Le carnet Psy*, 111, 41-45.
- Israël, I. 1976. *L'hystérique, le sexe et le médecin*, Paris, Masson.
- Juranville, A. 1984. *Lacan et la philosophie*, Paris, PUF, 2003.
- Kaës, R. 1993. *Transmission de la vie psychique entre générations*, Paris, Dunod.
- Kamieniak, J-P. 2004. « Souffrance et travail de pensée chez Sigmund Freud », dans *Ce que souffrir veut dire*, sous la dir. de François Marty, Paris, In Press, 35-62.
- Khan, M. 1986. « Pensées », dans *L'amour de la haine*, sous la dir. de J-B Pontalis, Paris, Gallimard, 217-276.
- Klein, M. 1934. « Contribution à l'étude de la genèse des états maniaco-dépressifs », dans *Deuil et dépression*, Paris, Payot et Rivages, 2004, 13-134.

Klein, M. ; Rivière, J. 1936. « L'amour, la culpabilité et le besoin de réparation », dans *L'amour et la haine*, Paris, Payot et Rivages, 2001, 85-164.

Klein, M. 1968. *Essais de psychanalyse 1921-1945*, Paris, Payot.

Kolko, C. 2000. *Les absents de la mémoire*, Ramonville Saint-Agne, Erès.

Kress-Rosen, N. 1993. *Trois figures de la passion*, Strasbourg, Arcanes, 1994.

Krutzen, H. 2003. *Jacques Lacan, séminaire 1952-1980*, Paris, Anthropos.

Lacan, J. 1949. « Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je », dans *Les Ecrits*, Paris, Le Seuil, 1966, 89-97.

Lacan, J. 1953-54. *Le Séminaire livre I. Les écrits techniques de Freud*, Paris, Le Seuil, 1975.

Lacan, J. 1955-56. *Le Séminaire livre III. Les psychoses*, Paris, Le Seuil, 1981.

Lacan, J. 1956-57. *Le Séminaire livre IV. La relation d'objet*, Paris, Le Seuil, 1994.

Lacan, J. 1958. « La direction de la cure et les principes de son pouvoir », dans *Les Ecrits*, Paris, Le Seuil, 1966, 585-645.

Lacan, J. 1959-60. *Le Séminaire livre VII. l'Éthique de la psychanalyse*, Paris, Le Seuil, 1986.

Lacan, J. 1960. « ...Il me faudra ajouter « non » », dans *Conférence à Bruxelles sur l'éthique de la psychanalyse*. Disponible sur : <http://www.ecole-lacanienne.net>.

Lacan, J. 1960-61. *Le Séminaire livre VIII. Le transfert*, Paris, Le Seuil, 2001.

Lacan, J. 1961-62. *Le Séminaire livre IX. L'identification*, inédit.

Lacan, J. 1962-63. *Le Séminaire livre X. L'angoisse*, Paris, Le Seuil, 2004.

Lacan, J. 1964-65. *Le Séminaire livre XI. Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*, Paris, Le Seuil, 1973.

Lacan, J. 1964. « Position de l'inconscient », dans *Les Ecrits II*, Paris, Le Seuil, 1971, 193-217 et dans *Les Ecrits*, Paris, Le Seuil, 1966, 829-850.

Lacan, J. 1965. « Hommage fait à Marguerite Duras, du ravissement de Lol V Stein », dans *Autres écrits*, Paris, Le Seuil, 191-197 et dans *Les cahiers Renaud-Barrault*. 52, 1965, 7-15.

Lacan, J. 1966. « Réponse au commentaire de Jean Hyppolite sur la Verneinung de Freud », dans *Les Ecrits*, Paris, Le Seuil, 381-399 et dans Lacan, J. 1953-54. *Le Séminaire livre I. Les écrits techniques de Freud*, Paris, Le Seuil, 1975, 68-73.

Lacan, J. 1968-69. *Le Séminaire livre XVI. D'un Autre à l'autre*, Paris, Le Seuil, 2005.

Lacan, J. 1972-73. *Le Séminaire livre XX. Encore*, Paris, Le Seuil, 1975.

Lalande, A. 1996. *Vocabulaire technique et critique de la philosophie*, Paris, PUF.

Lanteri-Laura, G. 1996. « Introduction historique et critique à la notion de douleur morale en psychiatrie », dans *La douleur morale*, collectif sous la dir. de Rémi Tévisson, Paris, Edition du Temps, 9-28.

- Lauru, D. 2000. « Le perpétuel inachèvement de l'énamoration », dans *Tomber en amour*, sous la dir. de Didier Lauru, Ramonville Saint Agne, Erès, 13-30.
- Lauru, D. 2003. *Folies d'amour*, Paris, Calmann-Lévy.
- Lavie, J-C. 1997. *L'amour est un crime parfait*, Paris, Gallimard.
- Le Poulichet, S. 2003. *Psychanalyse de l'informe*, Paris, Flammarion.
- Lesourd, S. 1996. *De l'autre maternel à la construction du féminin : le dévoilement adolescent*, thèse : psychologie : Paris .
- Lesourd, S. 2001. « L'impossible rencontre de la chair », dans *Tomber en amour*, sous la dir. de Didier Lauru, Ramonville Saint Agne, Erès, 83-102.
- Lesourd, S. 2002. *Adolescences...rencontre du féminin*, Ramonville Saint Agne, Erès.
- Lesourd, S. 2005. *La construction adolescente*, Ramonville Saint Agne, Erès.
- Lesourd, S. 2006. *Comment taire le sujet ?*, Ramonville Saint Agne, Erès.
- Levallois, A. 2004. « Une passion pour la vie », dans *Cliniques méditerranéennes*, 69, 73-85.
- Lévinas, E. 1994. « Une éthique de la souffrance », dans *Mutations*, 142, 127-137
- Maître, J. 1997. *Mystique et féminité*, Paris, Edition du Cerf.
- Manuel diagnostic et statistique des troubles mentaux*, 4^{ème} édition révisée. 2003. Paris, Masson.
- Mannoni, O. 1980. « Le passionné « ne veut rien savoir » », dans *Nouvelle revue de psychanalyse*, 21, 43-50.
- Masson, M. 2001. « Une approche théologique de la souffrance humaine », dans *Confrontations psychiatriques*, 42, 219-233.
- Mathieu-Castellani, G. 2000. *La rhétorique des passions*, Paris, PUF.
- Missonnier, S. 2006. « Passion de la haine et périnatalité », *Le carnet Psy*, 111, 46-50.
- Nasio, J-D. 1995. *Le livre de la douleur et de l'amour*, Paris , Payot et Rivages.
- Oury, J. 2002. « Le corps et ses entours : la fonction scribe », dans *Corps, psychose et institution*, Ramonville Saint Agne, Erès
- Perrier, F. 1970-71, *L'amour*, Paris, Hachette, 1998.
- Perrier, F. 1971-72. *Les corps malades du signifiant - le corporel et l'analytique*, Paris, Interéditions, 1984.
- Platon, *Le banquet*, Flammarion, Paris, Les belles lettres, 1992.
- Pommier, G. 1995. *L'amour à l'envers*. Paris, PUF.
- Pommier, G. 2004. *Comment les neurosciences démontrent la psychanalyse*, Paris, Flammarion.

- Pontalis, J-B. 1977. « Sur la douleur (psychique) », dans *Entre le rêve et la douleur*, Paris, Gallimard, 255-269.
- Porge, E. 1981. « Du déplacement au symptôme phobique », dans *Littoral*, 1, 20-35.
- Raimbault, G. 1982. *Clinique du réel*, Paris, Le Seuil.
- Rand, N. 1995. 1995. « Psychanalyse du secret dans le fantôme d'Hamlet », dans *Le psychisme à l'épreuve des générations*, sous la dir. de Serge Tisseron, Paris, Dunod, 79-96.
- Rapport final du groupe de travail DGS relatif à « l'évolution des métiers en santé mentale » avril 2002, p.8, disponible sur : <http://www.sante.gouv.fr>.
- Rassial, J-J. 1999. *Le sujet en état limite*. Paris, Denoël.
- RESSCOM « Séminaire Ville, Violences et santé mentale avril 2001, disponible sur <http://www.ville.gouv.fr>.
- Rey, A. 1993. *Dictionnaire historique de la langue française*, Paris, Le Robert.
- Ricoeur, P. 1994. « La souffrance n'est pas la douleur », dans *Mutations*, 142, 58-69.
- Rosolato, G. 1980. « Présente mystique », dans *Nouvelle revue de psychanalyse*, 22, 5-36.
- Roudi, M. 1996. « La douleur morale : une question de la médecine à l'éthique », dans *La douleur morale*, collectif sous la dir. de Rémi Tevissen, Paris, Edition du Temps, 61-54.
- Roudinesco, E. ; Plon, M. 2000. *Dictionnaire de la psychanalyse*, Paris, Fayard
- Safouan, M. 1988. *Le transfert et le désir de l'analyste*, Paris, Le Seuil.
- Saint Girons, B. 1996. *Encyclopaedia Universalis*, corpus 21, Paris, 354-356.
- Sami-Ali, M. 1977. *Corps réel, corps imaginaire – pour une épistémologie psychanalytique*, Paris, Bordas.
- Sarano, J. 1965. *La douleur*, Paris, Epi.
- Sausse, S. 1990. « Entre douleur et souffrance : du cri à la parole », dans *Psychiatrie française*, 5, 27-35.
- Sophocle, *Antigone*, Paris, Edition les Belles lettres, 1991.
- Taudière, C. 1991. « Le serviteur souffrant l'autre image de Dieu », dans *Christus*, 152, 442-450.
- Thomas, C. 2004. *Souffrir*, Paris, Editions Payot et Rivages.
- Tristan et Iseult*, traduction de Louis, R., Paris, Librairie générale française, 1972.
- Vallon, S. 2001. « La passion et la haine », dans *Aliénations et liberté*, sous la dir. de Joyce Aïn, Ramonville Saint Agne, Erès, 35-56.
- Vanier, A. 2004. « Passion de l'ignorance », dans *Cliniques méditerranéennes*, 70, 59-66.
- Vasse, D. 1983. *Le poids du réel, la souffrance*, Paris, Le Seuil.
- Vasse, D. 1988. *La chair envisagée*, Paris, Le Seuil.

Vasse, D. 1995. *Inceste et jalousie*, Paris, Le Seuil.

Vasse, D. 1998. *La souffrance sans jouissance ou le martyr de l'amour*, Paris, Le Seuil.

Weill, A-D. 1995. *Les trois temps de la loi*, Paris, Le Seuil.

Zarifian, E. 1996. « La souffrance solitaire est insupportable », dans *l'Humanité* du 05.02.1996.

Zarifian, E. 2005. *Le goût de vivre, retrouver la parole perdue*, Paris, Odile Jacob.

Index des auteurs cités

A

Abraham, N., 155, 368
Assoun, P-L., 57, 64, 113, 184, 189, 193,
200, 216, 220, 222, 223, 231, 244, 245,
270, 285, 295, 305, 307, 313, 314, 317,
346, 354, 368
Aubert Godard, A., 64, 368
Aubert, A., 40, 70, 71, 120, 368

B

Bacqué, M-F., 67, 368
Benhaïm, M., 216, 368
Bergeret, J., 368
Bertrand, M., 113, 114, 368
Bertrand, M. 1996., 113, 114, 368
Bloch, O., 225, 368
Bokanowski, T., 223, 368
Bompiani, G., 248, 368
Bonnet, G., 245, 246, 249, 368
Braunstein, N., 368
Breuer, J., 226, 370
Burguière, P., 17, 369

C

Cotet, P., 110, 368
Croix, L., 19, 45, 46, 48, 60, 111, 113, 117,
119, 136, 369

D

De Mijolla, A., 111, 369
De Neuter, P., 272, 360, 369
De Souzenelle, A., 35, 369
Del Volgo, M-J., 33, 95, 96, 108, 167, 369,
372
Gori, R., 96, 108, 372
Delaroché, P., 227, 369
Dictionnaire des notions philosophiques.,
93, 369
Dictionnaire Le nouveau Petit Robert, 21,
369
Douville, O., 105, 369
Duras, M., 151, 369

E

Ehrenberg, A., 97, 369
Eicher, P., 76, 86, 88, 369

Eliade, M., 75, 88, 369
Enriquez, M., 336, 369
Epicure, 58, 59, 369
Eschyle, 194, 369
Ey, H., 93, 370

F

Ferenczi., 233, 370
Ferenczi, S., 233, 370
Foucault, M., 72, 372
Freud, S., 9, 40, 41, 42, 43, 46, 51, 60, 62,
63, 79, 110, 132, 133, 134, 135, 136,
137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145,
146, 147, 154, 155, 165, 166, 167, 171,
172, 175, 178, 179, 184, 185, 190, 197,
200, 201, 204, 206, 207, 208, 211, 213,
214, 215, 217, 223, 226, 227, 228, 229,
230, 231, 232, 234, 235, 237, 253, 264,
281, 302, 303, 311, 313, 321, 322, 323,
324, 333, 336, 370, 371, 372
Freyman, J-R., 307, 313, 318, 372

G

Gori, R., 95, 96, 108, 220, 249, 265, 267,
271, 295, 310, 332, 342, 352, 357, 369,
372
Guyomard, P., 196, 372

H

Hassoun, J., 205, 263, 265, 266, 351, 372
Hegel, G.W.F., 260, 372
Heidegger, M., 54, 55, 62, 65, 166
Hengelbrock, J., 258, 372
Hoffmann, C., 372
Hoffmann, C., Gori, R., 372
Huerre, P., 338, 372

I

Israël, I., 188, 372

J

Juranville, A., 240, 243, 244, 250, 372

K

Kaës, R., 154, 372
Kamieniak, J-P., 372

Khan, M., 224, 372
Klein, M., 209, 211, 212, 281, 372, 373
Kolko, C., 357, 358, 373
Kress-Rosen, N., 262, 264, 373
Krutzen, H., 125, 373

L

La Bible, 77, 205, 368
Lacan, J., 89, 126, 127, 128, 132, 134, 151, 157, 169, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 181, 185, 186, 187, 188, 189, 191, 194, 195, 196, 197, 199, 200, 202, 204, 215, 223, 238, 239, 240, 242, 243, 246, 283, 304, 324, 334, 335, 336, 345, 373
Lalande, A., 261, 373
Lanteri-Laura, G., 100, 113, 373
Laplanche, J., 110, 368
Lauru, D., 202, 208, 264, 271, 374
Lavie, J-C., 150, 168, 201, 374
Le Poulichet, S., 340, 374
Lesourd, S., 100, 102, 106, 108, 147, 149, 156, 166, 170, 180, 181, 183, 187, 199, 200, 206, 207, 208, 209, 247, 256, 269, 272, 273, 280, 282, 291, 298, 330, 366, 374
Lévinas, E., 65, 72, 374

M

Maître, J., 339, 374
Mannoni, O., 271, 374
Manuel diagnostic et statistique des troubles mentaux., 374
Masson, M., 75, 78, 83, 88, 90, 374
Mathieu-Castellani, G., 254, 259, 267, 374
Missonnier, S., 337, 374

N

Nasio, J-D., 52, 123, 374

O

Oury, J., 351, 374

P

Perrier, F., 160, 374
Platon, 71, 190, 191, 238, 242, 261, 374
Plon, M., 233, 375

Pommier, G., 356, 374
Pontalis, J-B., 20, 25, 129, 375
Porge, E., 313, 375

R

Raimbault, G., 337, 375
Rand, N. 1995., 155, 156, 375
Rapport final du groupe de travail DGS, 25, 375
Rassial, J-J., 321, 375
RESSCOM, 375
Rey, A., 14, 246, 252, 375
Ricoeur, P., 36, 48, 50, 375
Robert, F., 110, 368
Rosolato, G., 88, 375
Roudi, M., 64, 65, 375
Roudinesco, E., 233, 375

S

Safouan, M., 231, 375
Saint Girons, B., 22, 375
Sami-Ali, M., 346, 375
Sarano, J., 38, 375
Sausse, S., 44, 46, 375
Sophocle, 194, 195, 196, 375

T

Taudière, C., 78, 375
Thomas, C., 103, 375
Tristan et Iseult., 11, 192, 200, 311, 375

V

Vallon, S., 263, 265, 266, 270, 375
Vanier, A., 241, 375
Vasse, D., 25, 51, 66, 91, 316, 330, 345, 375, 376
Von Wartburg, W., 225, 368

W

Weill, A-D., 300, 376

Z

Zafiropoulos, M., 216, 220, 368
Zarifian, E., 99, 115, 376

Index des cas cités

Nassima	22
Clarisse	26
Madeleine	34
Fernand ou l'absence de douleur	43
Sofia	47
Rachel	61
Bernard : le passage du cri à la parole	63
Martine	65
Brigitte	218
Elodie	241