

# Le champ de la jouissance"

Claire Jean

## "Le traitement de l'intraitable"

A l'heure où je tente de répondre à cette question posée par Link, les journaux consacrent un grand nombre d'articles au souvenir du docteur Lacan pour le centième anniversaire de sa naissance. Comment comprendre la réduction et la caricature où se cantonnent la plupart des auteurs, si ce n'est par l'oubli de la question clinique ou la méconnaissance de l'expérience analytique ? L'apport de Lacan à la psychanalyse, en tant que "traitement", cet apport qui fut sans doute une raison de sa vie, est laissé de côté, même si des émissions de France Culture, commentaires et lectures, mettent en évidence des conceptions de la cure à différents moments de son enseignement. Entendre Lacan lui-même dans l'enregistrement de son intervention,<sup>1</sup> "La Troisième", (Rome en 1974), donne une autre dimension à son texte, plus proche du désir qui me pousse à répondre à la question de Link que d'un recours à l'orthodoxie du commentaire.

J'ai avancé le terme de traitement, il n'est pas sans ambiguïté (différente de l'équivoque). Lacan lie ce signifiant à celui de psychose<sup>2</sup>. Nous le trouvons aussi dans le fil de textes parus dans les derniers numéros de *Link* et ce signifiant, privilégié par d'autres, m'aide à aller plus directement à ce que je tente de dire. Il nous met d'emblée sur la piste des avancées de Lacan. Il prend en compte, nomme *réel* et inscrit dans un nouage, la part d'intraitable, pour un sujet, - cette part au cœur de ses symptômes, de son destin, de ses choix, ou du surgissement de signifiants restés dans l'ombre - pour un sujet qui fait appel à un psychanalyste, lui supposant un savoir sur ce que Lacan nomme aussi l'impossible à supporter. Mais peut-il traiter *le réel*, ce psychanalyste, ou même "*le contrer*" comme nous le dit Lacan dans " La troisième " ? Il dit ailleurs, "*l'analyse ne change rien au réel et elle change tout pour le sujet.*"<sup>3</sup> Cela peut-il se démontrer, spécifiant par là une psychanalyse lacanienne ? Pourtant celle-ci, ne vise pas un idéal de changement, mais à séparer objet *a* et *idéal*.

L'objet *a*, est une invention qui, pour une part, spécifie une psychanalyse lacanienne. Dans "La Troisième"<sup>4</sup> "Lacan nous le dit de façon fulgurante *"cet objet fait le noyau élaborable de la jouissance mais il ne tient qu'à l'existence du nœud, aux trois consistances de tores, de ronds de ficelle qui le constituent"* - *"il est au coincement du symbolique, de l'imaginaire et du réel"* Pris au cœur du nouage il devient opérant dans la cure. En tant que *"ce nœud"* - dit Lacan - *"l'analyste doit l'être"* mais *"de l'être il faut que vous ne fassiez que du semblant"*. Donc, *"de l'être"*, au coincement du nouage, cause du désir du sujet analysant, et *"du semblant"*, sont liés, assumés par l'analyste, il s'y prête depuis son désir de l'analyste, il s'y prête mais ne s'y croit pas, permettant, d'une part, au sujet d'engager son courage dans la tâche analysante, d'autre part que se creuse le vide cerné par le semblant, soit le vide de la structure. J'ai retenu ce point caractéristique d'une psychanalyse lacanienne et de son éthique. Je voudrais faire part d'un cas clinique, présenté au cours d'une réunion de Forum à Lyon. Il peut s'inscrire dans le champ lacanien, car l'objet *a* est là en jeu qui détermine un changement de discours.

Des sujets se réunissent, féminins surtout, pour parler de leur pratique auprès de parents, principalement des mères, dont l'enfant est atteint de tumeur cancéreuse. La rencontre a lieu à la "Maison des parents" proche de l'hôpital anticancéreux où sont soignés les enfants. Ils parlent d'un enfant. "Un enfant dont la tumeur est très avancée, va mourir, il va mourir alors qu'il n'est qu'un enfant, il a sept ans. Il le sait, tout le monde le sait. L'enfant a pris l'habitude, alors que sa mère vient de le quitter pour la Maison des parents, de téléphoner, de lui téléphoner encore et encore. Cette mère ne trouve pas de mots pour dire "que non" à son fils. Les soignants de l'hôpital ne peuvent mettre une limite. Les accueillants qui lui répondent sont très affectés et tentent de le rassurer avant d'appeler sa mère comme elle l'a demandé".

Lors de mes interventions j'ai visé le déplacement d'un discours, lequel s'indifférençait dans le partage de la souffrance, la compassion et le désir d'aider, à un discours qui donne sa place et sa responsabilité à chacun des sujets, l'enfant, la mère, l'accueillant amené à répondre. La confiance s'est instaurée, associée à un pari sur la psychanalyse, et a permis une parole plus singulière. Une accueillante a dit la place que son enfant malade avait pris jadis pour elle "bouchant tout autre horizon de sa vie", et comment son travail de bénévole dans l'association de la Maison des parents était lié à ce passé. Cela les engagea sur une autre voie que celle de l'identification, confrontés à un point d'impossible, point de réel que l'enfant, par ses appels téléphoniques incessants, rappelait, l'impossible pour un enfant et sa mère de se rejoindre. Ce savoir était jusqu'ici recouvert par la compassion et la charité (les accueillants sont bénévoles et soutenus par la foi religieuse). Ils trouvèrent une réponse concrète et simple permettant à un

enfant et à sa mère une séparation humaine, par une parole qui nommait et inscrivait la présence et l'absence.

On peut sans doute repérer, dans le débat des sujets "accueillants" de cette équipe, un passage du discours de l'hystérique au discours de l'analyste. Ils m'adressaient un appel à "dire le vrai sur le vrai", *a* étant refoulé, à la place de la vérité. Une place vide s'est dégagée par le déplacement de leur appel, *a* pouvait venir en place d'agent et le savoir en place de vérité permettant, au moins à quelques uns, d'entendre des paroles différentes dont les séparaient leurs identifications et leur idéal religieux et de ne pas renoncer au désir de savoir.

La seule découverte freudienne permet-elle de ne pas reculer au "traitement de l'intraitable" ?. Freud a osé montrer, dans ses élaborations théoriques et dans ses cures, les points de butée — le non interprétable de l'ombilic du rêve, les impasses du transfert, la castration et son reste, la pulsion de mort... — laissant des voies ouvertes : Lacan les reconnaît et s'y coltine. Par la logique et à partir de la clinique, il construit "la fonction de (*a*)". J'ai voulu ici rappeler son importance, d'une part dans ce qu'opère une psychanalyse lacanienne, et d'autre part dans une pratique, qui a permis un changement de discours, dans le champ lacanien. Écrit tissé de l'expérience de l'analyse, et de l'élaboration à laquelle participe les écrits des autres, ainsi les auteurs des précédents numéros de *Link*, sans oublier ce rappel de Lacan, " *...de ce que nul savoir ne puisse être porté d'un seul*"<sup>5</sup>..

---

1 - L'enregistrement effectué par P. Valas. Commentaires de J.-A. Miller lus par le comédien J.B. Malartre.

2 - LACAN J., « D'une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose », 1957, *Ecrits* p.531.

3 - LACAN J., « Variantes de la cure-type », 1955, *Ecrits*, p.350.

<sup>4</sup> - LACAN J., " La troisième", intervention au Congrès de Rome (1/11/74) parue dans *Lettres de l'Ecole Freudienne*, n°16, 1975, pp.177-203

5 - LACAN J., « De la psychanalyse dans ses rapports avec la réalité », intervention à l'institut de Milan, 1967, in *Scilicet* n°1 p.57.