

# "Le champ de la jouissance"

Françoise Josselin

## Lettre ouverte au psychiatre, médecin malgré lui

### La chasse au Dasein ou le traitement de la jouissance

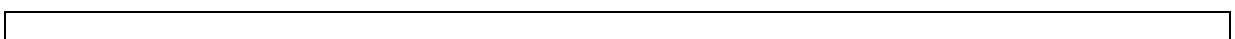
Qu'est-ce que la guérison ?

« La guérison c'est avant tout une demande, une demande qui part d'un qui souffre de son corps ou de sa pensée. L'étonnant, nous dit Lacan, c'est qu'il y ait réponse ».

Aux symptômes du mal-être du sujet devant l'impossible à supporter, la psychiatrie propose d'innombrables réponses auxquelles Lacan oppose une clinique de la question, de la question fondamentale de l'existence qui conjugue le sexe et la contingence dans l'être.

A cette question fondamentale de l'existence dans l'Autre « être ou ne pas être » qu'adressent à leurs parents tous les enfants du monde : s'ils ont été attendus garçon ou fille et où étaient-ils avant de naître, qu'ils pourraient même n'être pas ? Devant cette question Hamlet s'arrête après sa rencontre avec le fantôme de son père « mourir, dormir, rien de plus ».

Au « mourir », les psychiatres semblent répondre « dormir » à travers la grande disparité des traitements empiriques depuis que la psychiatrie se cherche une identité médicale. Avant la découverte des inhibiteurs du recaptage de la sérotonine, la médecine a essayé les chocs : pyrétiques puis insuliniques et électriques voire psychochirurgicaux - chocs aux mécanismes obscurs mais dont l'effet recherché - découvert accidentellement par Sakel, alors qu'il traitait à l'insuline des morphinomanes - est l'effet thérapeutique du réveil post-comateux, plutôt de la



dépendance au réveil et son besoin de maternage, temps considéré comme régressif dans le contexte de la fiction d'une résurrection.

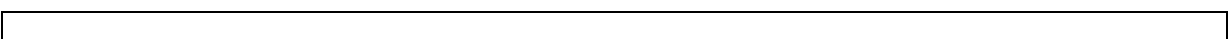
Ce mythe d'une renaissance se trouve en filigrane dans la plupart des méthodes thérapeutiques, qu'elles touchent au corps, à l'âme, à la pensée, qu'elles passent par les enveloppements chauds et humides des packs ou de l'hydrothérapie ou par des suggestions visant à faire retrouver au patient ce lieu chaud et privilégié de l'homéostasie. Sommeil, pesanteur, chaleur sont les injonctions princeps de l'hypnose et de ses dérivés, l'auto-hypnose du training-autogène de Schultz et des autres thérapies de relaxation.

Le pivot des effets thérapeutiques c'est la suggestion.

Que la parole ait des effets thérapeutiques y compris sur le corps est connu depuis l'Antiquité. C'est là que la médecine de tous temps a fait mouche - pratique qui ne nécessite pas, dit Lacan, d'être éclairée pour opérer. Le réveil de la révolution freudienne, c'est d'avoir interrogé la cause, d'avoir cherché à éclairer la structure, qu'elle soit de névrose, de psychose ou de perversion, ouverture sitôt fermée par les post-freudiens qui ont interprété l'inconscient dans le sens de la suggestion, répondant ainsi à la demande du sujet : qu'on l'aide à endormir la vérité de son symptôme, celle qui résiste au savoir inconscient. Ce que le sujet demande dans sa plainte, c'est une signification à sa souffrance qu'il adresse à celui censé savoir, au maître. C'est de cette place de thaumaturge de médecin hypnotiseur qu'est parti Freud dans sa recherche sur l'inconscient, mais pour y renoncer devant le court-terme des effets de la remémoration du traumatisme. Au delà de l'imaginaire du trauma, il a pressenti la question du réel en cause dans la structure, héritage repris par Lacan tout au long de son enseignement.

Chasser le naturel, il revient au galop. Le naturel c'est d'endormir la structure. La médecine, au nom du fait d'améliorer la communication trans-linguistique sur la pathologie mentale, révisé régulièrement sa sémiologie dissociative, ses D.S.M, en vue d'effacer les structures au profit des signes, oubliant que les structures sont avant tout structures de langage. D'où un esperanto qui ne peut prétendre à la dimension linguistique et qui vise à l'effacement de toute trace de subjectivité par une description objectivante du malaise. Cet effacement n'en démontre que davantage qu'il y a dans le symptôme un savoir inconscient qui résiste.

Les méthodes subjectives se multiplient à l'infini (l'on en dénombre plus de 300 aux Etats Unis). La psychologie expérimentale, au lendemain de la guerre, a tenté une réponse scientifique, observable et quantifiable mais, après s'être trouvée submergée par la lame de fond freudienne, elle réapparaît aujourd'hui en force dans les thérapies cognitivo-



comportementales qui de béhavioristes dérivent vers « l'inspiration (dite) psychanalytique » (pour exemple, l'hypnothérapie cognitivo-comportementale d'inspiration psychanalytique d'Erickson). Les thérapies familiales de leur côté ne résistent pas à la tentation oedipienne : l'œil de l'hypnotiseur s'est déplacé derrière la glace sans tain ou la caméra pendant que le Rêve Eveillé Dirigé, le psychodrame, les différentes dynamiques de groupe existentielles, transactionnelles ou neuro-linguistiques la mettent en scène.

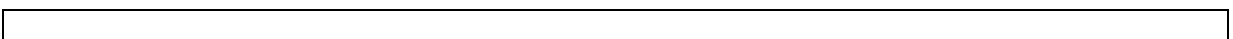
Que (et non pas qui) s'agit-il sinon de guérir, du moins de traiter ? Comment opérer face à la vacillation de l'être lâché par son fantasme plus que par son environnement ? De quel mal souffre-t-on, que l'on soit névrosé, pervers ou psychotique ? sinon d'une maladie de la jouissance, de la jouissance au sens lacanien du terme c'est-à-dire une jouissance qui n'est pas corrélée au plaisir, une jouissance délétère, une jouissance maligne toujours en jeu dans la répétition.

A cette jouissance, à cet être comme *Dasein*, Lacan a donné le nom d'objet *a*, réel (et non réalité) du déplaisir du symptôme. Générer les retrouvailles du sujet avec son objet c'est le rêve thérapeutique, poussé à son comble chez Jung Dans sa *Mythanalyse*, psychanalyse par les mythes, rêve du rapport sexuel d'un inceste hiérogamique, Age d'Or que Dostoïevski recherchait inconsciemment dans l'aura de ses crises épileptiques. Le symptôme peut en effet représenter pour certains sujets une thérapie. En témoignent les constructions délirantes, tentatives de métaphore devant le gouffre de la catastrophe subjective.

S'il est exigible de soigner la carie dentaire, cela n'empêche pas d'en soulager l'algie correspondante, le temps nécessaire. Si l'on rencontre indubitablement des effets d'apaisement dès l'entrée dans l'expérience analytique, le désir de l'analyste ne doit pas se soutenir de la seule levée du symptôme. Il s'adresse à la structure, qui elle, est incurable, dans le but de mobiliser la chaîne métonymique du désir grippée par le symptôme. Au « dormir » du psychiatre, Lacan, après Freud, souligne le « rêver peut-être » qu'ajoute Hamlet c'est-à-dire la construction du fantasme qui obture le manque-à-être.

Comment traiter cette clinique du réel ? Comment opérer sur la jouissance du symptôme ? Comment répondre à cette faute au devoir de bien dire qui doit guider la stratégie du transfert ? Et comment être à même de bien dire sans se repérer d'abord dans la structure et son noyau dur ? La jouissance chez le pervers et le névrosé n'est pas du même registre que pour le psychotique, imaginaire pour les premiers, réel pour le dernier.

A ne traiter que par rapport au comportement ou à ce qui du langage affecte le corps, on prend le risque d'une invasion de cette damnée jouissance, alors que le sujet appelle à l'aide, au-delà



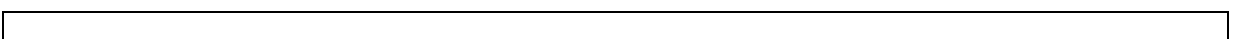
de sa demande de signification, pour qu'on le délivre, qu'on le soulage de ce point de réel qui ne cesse de faire retour, qu'on le sépare de sa jouissance. Il demande à l'analyste une parole qui puisse faire barrière à cette jouissance, une parole qui puisse dans son fantasme poinçonner son être à son manque-à-être. Il n'y a de jouissance que du corps, non du corps biologique mais du corps de signifiant, du corps qui habite le langage. Les thérapies dites psychocorporelles, reichiennes, signent cette confusion et sa dérive imaginaire. Qui mieux que le paranoïaque, le schizophrène ou l'autiste peut témoigner de cette invasion de la jouissance de l'Autre qui fait retour dans le langage pour le paranoïaque, dans le corps pour le schizophrène, dans les objets pour l'autiste ?

Jouer sur l'équivoque du signifiant avec des psychotiques qui eux parlent vrai, c'est-à-dire pour qui les mots, faute d'être arrimés par la signification phallique, ont leur poids de réel, peut les précipiter dans un délire de signification. On a pu par ailleurs constater les ravages des thérapies ciblées sur le corps chez certains psychotiques déjà envahis par la jouissance d'un Autre suprême en méchanceté, branché sur leur corps comme une machine infernale.

Autre accident possible : psychologiser du côté de l'Œdipe peut enfoncer un psychotique dans l'immortalité de son péché d'exister. Un jeune adulte délirant qui ne cessait de s'auto-mutiler (il s'était entre autres coupé le sexe avec des ciseaux) m'a dit « *Je n'ai pas d'Œdipe, je n'ai pas peur de la castration, la preuve c'est que je l'ai fait.* » C'est d'une logique implacable.

Dans cette tâche d'extraction de jouissance à laquelle nous sommes tenus, j'ai choisi d'illustrer ce propos par le cas d'une jeune femme paranoïaque qui démontre, de façon exemplaire, que faute d'avoir pu être entendue sur le registre de sa jouissance (réelle non imaginaire) elle était condamnée à errer en proie au flux et au reflux d'une jouissance sans mesure, condamnée à errer d'un diagnostic à l'autre tout au long de son destin psychiatrique :

- celui d'hystérie en raison d'une impossibilité à avaler la moindre nourriture solide, étiquetée anorexique et traitée par le forçage alimentaire (retour en force d'une jouissance dans le corps) ;
- celui de névrosée obsessionnelle devant ses obsessions de pensées obscènes et des comportements compulsifs conjuratoires, traités là par une thérapie comportementale ;
- celui de perversion (et sa culpabilisation), en raison d'une fixation homosexuelle et d'une pente à l'alcoolisation massive au crédit duquel étaient portés des tremblements suffisamment



importants pour l'empêcher de travailler ; résultat des courses : un refus à son désir d'entrée au couvent et des injonctions au travail par le médecin du travail.

Quand je la rencontre elle est habillée en treillis militaire, elle ne mange pas, ne lâche pas sa bouteille de whisky et de sa bouche déverse un flot d'obscénités alors qu'elle guette ma réaction. A l'écouter au plus près de sa lettre, j'entends qu'elle boit pour pouvoir avaler car en période aiguë rien ne passe, que ses tremblements remontent à ses études d'infirmière et concernent sans qu'elle le sache des pulsions d'étranglement. De leur côté, les pensées obsédantes faites d'injures à Dieu et surtout à la Vierge Marie contre-indiquant la vocation religieuse de cette jeune femme au demeurant très bien élevée, étaient des pensées imposées. Quant à la relation homosexuelle, elle me suppliera d'entendre qu'elle n'est pas une homosexuelle, que la sexualité lui fait horreur mais que ce semblable lui est d'une nécessité absolue comme prothèse à son image depuis le gouffre rencontré par la disparition de sa mère. Le treillis et l'alcool sont deux objets du père qu'elle doit incarner en place du signifiant du Nom du Père forclos. Elle s'apaisera de façon durable après m'avoir faite dépositaire du cahier de ses obscénités, de la merde qui l'habitait.

Il y a parfois urgence à interpréter mais toujours du côté de la jouissance pour l'éloigner, pour la rendre extime. Mais cela exige une « extimation » préalable. La destitution subjective à l'issue de cette chasse au *Dasein* qu'est une analyse, fait être et (non maître). Le temps de l'analyse c'est le temps de l'avènement de l'être.

