

Vanessa Brassier

## *Aphanisis* (1/2)

Le mécanisme de l'*aphanisis*  
dans la théorie de la sexualité d'Ernest Jones \*

*Du grec phaino, faire apparaître, et phainomai, apparaître, précédé du « a » privatif, aphanisis signifie littéralement « action de faire disparaître » ou « disparition » ; au sens figuré, « mourir », comme en français.*

Ce terme est introduit dans la littérature analytique en 1927 par Ernest Jones dans un article intitulé « Le développement précoce de la sexualité féminine <sup>1</sup> ». Il en fera usage par la suite dans d'autres articles, issus de conférences prononcées en 1929. À ma connaissance, Freud ne fait pas mention explicite de ce concept dans ses textes, mais peut-être en débat-il avec Jones dans leur correspondance ? Il n'y en a en tout cas aucune trace dans leurs échanges épistolaires des années 1927 et 1929. Et à ce stade de ma recherche, je n'ai pas plus d'informations sur le destin de cette *aphanisis* chez leurs contemporains.

Mais une chose est sûre, trois décennies plus tard, Lacan exhumera ce mot bien étrange dans le lexique psychanalytique et en fera grand cas dans son enseignement, du moins entre 1958 et 1966 d'après mes recherches, de façon très critique envers l'usage qu'en fait Jones, mais y revenant toutefois avec insistance, et qualifiant même d'« heureux <sup>2</sup> » le choix de ce terme. Comme on le sait, la question de l'*aphanisis* est principalement déclinée chez Lacan en termes de *fading*, évanouissement, annihilation, abolition... du sujet, plus que du désir. Ce sens de l'*aphanisis* comme « abolition du sujet » prendra même une portée structurale : le sujet est voué à être barré par le signifiant. On peut s'étonner d'ailleurs que Lacan prête à l'*aphanisis* de Jones le sens de « disparition du désir », voire « menace de disparition du désir », pour en critiquer l'emploi. En effet, comme on le verra, cette traduction est elliptique par rapport à la définition qu'en donne Jones, et

pose en outre la question de savoir quel désir serait concerné par cette disparition : le désir sexuel ? le désir inconscient ? le désir au sens commun des désirs ? le désir du sujet ? le désir de l'Autre ? le désir de mort ? Les interprétations et définitions de Lacan varient, s'ajustant chaque fois au point de clinique et de théorie qu'il aborde.

Avant d'y revenir plus en détail, voici, dans les grandes lignes, quelques points de repère.

– *L'aphanisis* est inventée par Jones dans un contexte et un débat théorique précis sur lesquels nous reviendrons ; le concept est alors censé supplanter celui de « complexe de castration », jugé trop phallogocentré et trop partiel : ce complexe ne serait en effet qu'une manifestation clinique particulière, partielle, d'une crainte plus fondamentale identifiée par Jones comme étant celle de l'abolition, de l'extinction totale de la sexualité. À ce titre, *l'aphanisis* concerne également l'homme et la femme, même si ses expressions diffèrent dans chacun des cas. Si elle s'exprime comme angoisse de castration chez l'homme, elle prend chez la femme une coloration spécifique, celle de la peur de l'abandon. De plus, si la crainte de *l'aphanisis* est articulée à l'angoisse, elle n'en est pas l'équivalent ; il faudrait distinguer aussi *aphanisis* de crainte de *l'aphanisis*. *L'aphanisis* ou sa crainte surgit à différents stades du développement, archaïque, préœdipien, œdipien, mais se manifeste aussi comme défense du sujet. Nous tenterons de reprendre ces divers aspects.

– Réinterprétée par Lacan au fil de ses séminaires, et d'abord dans *Les Formations de l'inconscient*, *l'aphanisis* va désigner essentiellement un fait de structure, inhérent à la constitution même du sujet. C'est un effet de la castration dite symbolique, soit de l'entrée de l'être parlant dans le monde du langage. Elle correspond en quelque sorte à la barre sur le sujet : avec *l'aphanisis* lacanienne, c'est l'être du sujet qui disparaît, tombe sous le coup du signifiant (cf. *Séminaires V, VI et XI*).

Par ailleurs, dire que *l'aphanisis* relève d'une crainte n'est pas justifié pour Lacan, c'est même un non-sens, une « contradiction » (*Séminaire IX*), dit-il encore. On ne peut pas craindre de ne plus désirer dès lors que le désir nous constitue comme sujet, fait notre étoffe même.

– De ce point de vue structural, *l'aphanisis* est solidaire du jeu du *Fort-Da*, de la perte, du manque, du refoulement, du processus d'aliénation-séparation, du fantasme (fondamental), et aussi de la question du traumatisme, ou encore celle de *l'Hilflosigkeit*, cet état de détresse absolue d'avant l'angoisse sur quoi Freud a médité, et Lacan à sa suite (*Séminaires VI, VII et XI*). Lacan associe aussi quelquefois *l'aphanisis* à l'« ombilic du rêve »

(*Séminaire VI*) – qui a à voir avec le trou dans la structure, un point de réel, où manque le signifiant, « point panique », dit-il encore.

– *L'aphanisis* et la mort : quel lien y a-t-il entre les deux ? Lacan les articule à plusieurs reprises (*Séminaires VI, VII et XI*). Par ailleurs, il a pu définir *l'aphanisis* non comme crainte de la disparition du désir mais tout au contraire comme aspiration, vocation du sujet à la disparition (*Séminaire XI*).

– La clinique de *l'aphanisis* : Lacan décline à plusieurs reprises une modalité clinique de *l'aphanisis* dans la névrose obsessionnelle, spécialement en lien avec les troubles de l'érection (*Séminaires VI et VIII*). Mais au-delà de cette question de l'impuissance – manifestation particulière de *l'aphanisis* au niveau sexuel –, les symptômes phobiques, obsessionnels et hystériques déclinent différents modes de défense contre *l'aphanisis* de structure, l'enjeu étant de préserver, soutenir, faire exister son désir contre la menace d'un engloutissement dans le désir de l'Autre (*Séminaire VI*).

Question clinique annexe : quel rapport établir, si cela est pertinent, entre *l'a-phanisis* et *l'a-boulie* dans la dépression, voire la mélancolie ; entre *l'a-phanisis* et *l'a-norexie* ; ou encore entre *l'aphanisis* et tous les symptômes que la psychiatrie dénomme avec le préfixe *a* privatif, qui dénote l'absence, le manque, la disparition du désir, de la volonté, de l'action, de la vitalité (*a*-pragmatisme, *a*-boulie, *a*-norexie, *a*-pathie, etc.) ? Ne s'agit-il pas là, en somme, de différentes manifestations cliniques de *l'aphanisis* ?

On pourrait ajouter à la liste la question du lien entre *l'aphanisis* et *l'a-sexualité*, tellement à la mode parmi les multiples orientations sexuelles catégorisées de notre époque.

\* \* \*

L'invention du mot est précisément datée : 1<sup>er</sup> septembre 1927, lors de la conférence prononcée par Ernest Jones au X<sup>e</sup> Congrès international de psychanalyse à Innsbruck, sous le titre « Le développement précoce de la sexualité féminine » – entendons « phase précœdipienne » de la sexualité féminine. Cette conférence a été publiée dans le volume VII de *l'International Journal of Psychoanalysis* et on la trouve traduite en français dans le recueil d'articles *Théorie et pratique de la psychanalyse*, publié chez Payot.

Cette conférence s'inscrit dans un contexte précis, celui du débat sur la sexualité féminine ouvert notamment par l'essai d'Hélène Deutsch, *Sur la psychologie des fonctions sexuelles féminines*, en 1925, et d'autres articles auxquels Freud fera allusion dans son texte de 1931 « Sur la sexualité féminine ». On trouve quelques-uns de ces articles dans le recueil *Féminité masquée*<sup>3</sup>, qui explorent en particulier le développement sexuel de la fille

dans sa différence avec le garçon, les relations précoces à la mère, l'importance méconnue du vagin dans la théorie analytique, etc.

Ainsi, dans son article « Le développement précoce de la sexualité féminine », de même que dans « Le stade phallique », que Lacan a beaucoup commenté, Jones s'inscrit dans la lignée de certains de ses collègues, mais de façon plus radicale peut-être. Il réfute en effet la théorie du primat du phallus développée quelques années plus tôt, en 1923, dans le fameux article intitulé « L'organisation génitale infantile », où Freud accorde une fonction déterminante au stade phallique dans le développement sexuel de la fille comme du garçon. Et Jones déplore que l'orientation phallogénitale qui dominait à l'époque dans la théorie analytique méconnaisse l'importance et le rôle du vagin dans le développement de la sexualité de la femme.

Après cette introduction, entrons maintenant dans le texte. Jones commence son article en soulignant, ici en accord avec Freud, « le caractère obscur des premiers stades de l'évolution féminine <sup>4</sup> ». Toutefois, il dénonce le fait que « les analystes du sexe masculin aient été conduits à adopter à l'égard de ce problème des vues exagérément centrées sur le phallus », et que leurs consœurs trop réservées vis-à-vis de leurs propres organes aient contribué elles-mêmes à la « mystification générale ». Après cette entrée en matière très critique, Jones annonce la problématique de son article, élaborée à partir de sa clinique : les analyses simultanées de cinq femmes homosexuelles, terminées ou en cours, dont Jones s'est intéressé à la sexualité précoce.

La question centrale de l'article est la suivante : « Quel est, chez les femmes, l'élément qui correspond à la peur de la castration chez les hommes ? », avec une deuxième question qui lui est corollaire : « Quel est le facteur qui différencie le développement d'une femme homosexuelle d'une femme hétérosexuelle ? »

Fort du constat que les femmes souffriraient de la peur au moins autant que les hommes, et se demandant quel « événement futur imaginaire » susciterait chez elles une crainte équivalente à l'angoisse de castration, il en conclut que le concept de castration a « dans une certaine mesure, mis un obstacle à notre compréhension des conflits fondamentaux <sup>5</sup> ».

J'insiste ici sur le contexte, celui du débat des années 1920 sur la sexualité féminine et de la critique du phallogénitalisme freudien, car c'est alors qu'est inventé le concept d'*aphanisis*, pour relativiser l'importance du complexe de castration et pour mettre au jour une crainte dite « plus fondamentale », commune aux deux sexes et même « à la base de toutes les névroses <sup>6</sup> ». Au regard de cette crainte, la peur de perdre le pénis ne

serait donc que « partielle » et, de plus, ne concernerait pas les femmes. Et même chez les hommes, ajoute Jones, l'idée de la castration, de la perte du pénis, n'équivaut pas à l'abolition de la sexualité : beaucoup d'hommes en effet, « pour des raisons érotiques entre autres, souhaitent être châtrés. » L'angoisse de castration n'est donc qu'un « cas particulier », spécifiquement masculin, d'une peur plus essentielle dont elle est sa manifestation clinique la plus courante, la façon dont elle s'élabore côté homme, au même titre que les pensées de mort (peur consciente de la mort et désirs de mort inconscients) qui en sont une autre forme clinique. Autrement dit, le concept d'*aphanisis* serait plus large que celui de castration et si les deux notions tendent à se confondre, c'est parce que la figure de la castration est emblématique de cette disparition, en donnant forme, représentation concrète à l'absence du désir sexuel.

Voici précisément comment Jones définit l'*aphanisis*, la première fois que le mot apparaît sous sa plume : « En d'autres termes, la prédominance des peurs de la castration chez les hommes nous fait quelquefois oublier que chez les deux sexes la menace de la castration, aussi importante soit-elle, n'est qu'une menace partielle contre la capacité et le plaisir sexuels considérés comme un tout. Pour l'atteinte principale que représenterait une abolition totale, nous ferions mieux d'utiliser un autre terme comme le mot grec "*aphanisis*". »

Jones, qui ne disposait pas des trois registres lacaniens I, S et R, interprète l'angoisse de castration comme crainte imaginaire de perdre réellement l'organe, ce qui limite considérablement la portée du concept : déjà chez Freud, l'angoisse de castration n'est pas si restreinte mais se manifeste cliniquement de façon très variée, de la peur de l'abandon à l'angoisse de mort, en passant par l'angoisse de perdre l'organe, l'angoisse devant le surmoi et devant les forces du Destin. Autre remarque ici, si l'on traduit l'*aphanisis* par disparition ou menace de disparition *du désir*, comme le fait Lacan, il faut impérativement ajouter l'adjectif « sexuel ». Le danger, la menace et la crainte concernent en effet chez Jones le champ sexuel, du désir au plaisir, voire à la jouissance. Il dit : « Abolition totale et donc permanente de la capacité (et de l'occasion) de jouir », selon la traduction d'Annette Stronck – dans le texte anglais original : « *The fundamental fear of total and of course permanent extinction of the capacity (including opportunity) for sexual enjoyment* ». À ma connaissance, une fois seulement Lacan citera la définition textuelle et traduira ce « *sexual enjoyment* » menacé de disparaître par « jouissance », « à combiner avec *Lust* qui semble meilleur<sup>8</sup> », précise-t-il alors. Nous reviendrons plus tard aux interprétations de Lacan.

Reprenons Jones. Dans la façon dont cette peur se formule pour chacun des deux sexes <sup>9</sup>, on ne voit pas bien la différence entre crainte de l'*aphanisis* et angoisse de castration freudienne, la première étant enracinée tout autant que la seconde dans les « désirs coupables », entendons incestueux, de l'enfant dont elle serait l'effet. Jones en situe d'ailleurs l'origine dans la peur éprouvée par les enfants face à l'attitude « intransigeante » des adultes : « Aucune satisfaction sexuelle ne doit être permise aux enfants <sup>10</sup>. » Il s'agit bien là de l'interdit de la masturbation, même si celle-ci n'est pas nommée explicitement. Jones ajoute : « Et nous savons que pour l'enfant l'idée d'un ajournement indéfini équivaut à peu près à celle d'un refus permanent. » Le « plus tard » équivaut à un « jamais ». En somme, garçons et filles en proie aux désirs œdipiens incestueux, à la masturbation qui les accompagne et à la culpabilité qui en découle, s'imagineraient leur punition comme « abolition permanente du plaisir sexuel », ce que Jones nomme « crainte de l'*aphanisis* ». Ici, fille et garçon sont égaux face à la culpabilité suscitée par les désirs sexuels et le châtement qui en découlerait, châtement d'*aphanisis*.

C'est alors qu'il introduit la différence des sexes. Si « les deux sexes craignent exactement la même chose, l'*aphanisis* », celle-ci se décline différemment pour l'un et l'autre. L'angoisse de castration a en effet chez la femme une contrepartie précise.

De même que Freud s'était penché sur les conséquences psychiques de la différence anatomique entre les sexes, Jones souligne d'abord une différence d'ordre physiologique, effet de l'anatomie : pour sa satisfaction sexuelle, la femme dépendrait beaucoup plus de son partenaire que l'homme de la sienne, dit-il. Il ajoute même, conséquence psychologique découlant de cette donnée biologique, qu'elle aurait besoin du consentement de son partenaire et de son approbation morale ! Le consentement, tellement à la mode aujourd'hui, est sous la plume de Jones l'apanage de l'homme, qui veut bien consentir à la satisfaction sexuelle de sa partenaire. Amusant de lire ce texte presque centenaire au regard de l'actualité où les normes en matière de sexualité ont tellement changé...

Quelle est alors la spécificité du « mécanisme de l'*aphanisis* » côté femme ? « Alors que chez l'homme, il [ce mécanisme] est typiquement conçu sous la forme active de la castration, chez la femme, la peur primitive semblerait être celle de la séparation. » Cette séparation émanerait soit de la mère, la rivale qui interviendrait entre la fille et le père, allant jusqu'à bannir la fille pour toujours, soit du père, qui refuserait d'accorder la

satisfaction désirée. Ainsi, conclut Jones, « la peur profonde d'être abandonnée qui habite la plupart des femmes dérive de là <sup>11</sup> ».

Pour les femmes, *l'aphanisis* se déclinerait donc de façon privilégiée en termes de peur de l'abandon. Il est étonnant que Jones ne fasse pas ici mention de la thèse freudienne énoncée un an plus tôt dans *Inhibition, symptôme et angoisse*, qu'il connaissait pourtant parfaitement et qu'il reprend ici presque mot pour mot mais sans y faire allusion. Dans ce texte en effet, Freud avait déjà isolé une angoisse spécifiquement féminine, en deçà de l'angoisse de castration, la crainte de perdre l'amour de la part de l'objet – crainte de sa disparition donc. Ne pourrait-on dire que *l'aphanisis* de Jones, côté fille, équivaut chez Freud à la crainte féminine de perdre l'amour de l'autre ?

Après avoir introduit cette différence, Jones reprend ensuite, dans les grandes lignes, la question freudienne de la disparition du complexe d'Œdipe et de la genèse du surmoi. Il ajoute à la théorie freudienne la « terreur de *l'aphanisis* », comme effet de l'insatisfaction de la libido à la phase œdipienne, donc de l'impossibilité pour l'enfant de satisfaire ses désirs incestueux, comme on l'a vu. Jones postule alors que la culpabilité et le surmoi, héritier du complexe d'Œdipe, s'établissent « artificiellement » pour protéger l'enfant de « la tension de la privation (c'est-à-dire de la libido non satisfaite) ». Autrement dit, surmoi et sentiment de culpabilité s'érigerait comme mécanismes de défense face à *l'aphanisis* issue de l'insatisfaction des désirs incestueux, en étouffant ces désirs : une forme d'autorégulation psychique interne destinée à tenir à l'écart la terreur de *l'aphanisis*.

Si Jones réfute le phallogentrisme freudien et le concept de castration, il y revient tout de même, et avec les termes de culpabilité et de surmoi qui lui sont associés, ne pouvant s'en passer en dépit du nouveau concept qu'il introduit. À ce stade, on ne voit pas tellement ce qu'apporte *l'aphanisis* par rapport à l'angoisse de castration de Freud...

Poursuivons le texte. Jones s'intéresse ensuite à l'analyse du développement sexuel de la petite fille et à son issue : hétérosexuelle, autrement dit « normale », ou homosexuelle. Je ne vais pas reprendre son cheminement dans le détail, mais j'extrai du texte ce qui concerne notre sujet. Jones est ici plus précis concernant la crainte de *l'aphanisis* chez la fille : il la situe d'abord à la phase précœdipienne, en lien avec la mère. À ce stade, la « situation insupportable » pour la fillette, qui équivaut à « la peur fondamentale de *l'aphanisis* », c'est, nous dit Jones, « la privation qui résulte de la déception permanente de ne jamais pouvoir, dans le coït, partager le pénis avec la mère, et d'obtenir ainsi un bébé <sup>12</sup> », ce que Freud énoncera de

façon plus radicale en parlant des amours « sans issue » de la fillette avec sa mère, au stade précœdipien, et des conséquences « catastrophiques » de cette impasse érotique sur sa sexualité adulte. Plus tard, Lacan traduira cette « catastrophe libidinale » en termes de « ravage <sup>13</sup> ».

Autrement dit, pour résumer la thèse de Jones, l'insatisfaction sexuelle de la fillette dans le lien précœdipien à sa mère lui ferait craindre une disparition totale de sa capacité de désirer et de jouir. Chez Freud, cette impasse du désir au temps précœdipien marque une étape structurale, nécessaire, où la fillette, déçue par la mère, « tourne en femme <sup>14</sup> » en s'intéressant érotiquement au père, jusqu'alors négligé.

Que se passe-t-il ensuite à la phase œdipienne, dans le texte de Jones ? Garçon et fille doivent choisir entre le renoncement à l'objet d'amour ou le renoncement à leur sexe. De nouveau, on peut « généraliser » l'*aphanisis*, jusqu'alors exclusivement côté fille. « Nous arrivons ainsi à une généralisation qui s'applique d'une façon unitaire au garçon et à la fille : en face de l'*aphanisis*, résultat d'une privation inévitable, ils doivent renoncer soit à leur sexe, soit à l'inceste <sup>15</sup>. »

En somme, dit Jones, la fille doit renoncer soit au père, ce qui est la voie normale, soit au vagin, issue névrotique. Être femme se définit pour Jones par une « attitude vaginale positive vis-à-vis du coït », qui atteint son plus haut point dans la grossesse et l'accouchement, dans la maternité donc, ce qui équivaut à ce que Freud considérerait comme étant l'issue normale de l'Œdipe féminin. Quant au garçon, il doit renoncer soit à la mère, soit à la masculinité. Jones défend l'idée qu'en tout cas, « la difficulté principale de la situation est celle, simple mais fondamentale, de l'union du pénis et du vagin » – union qui n'est possible que par le dépassement de l'Œdipe, donc des désirs incestueux, ajoute-t-il. Si ce n'est pas le cas, demeure la crainte névrotique de l'*aphanisis*.

Autrement dit, pour résumer ici la pensée de Jones, la crainte de l'*aphanisis*, qui surgit comme effet de la privation sexuelle liée à l'impossible satisfaction des désirs incestueux, effet inévitable, de structure pourrait-on dire, peut être tenue à l'écart grâce au refoulement et à l'instauration du surmoi. Cette crainte de l'*aphanisis* est toutefois susceptible de resurgir de façon névrotique si le complexe d'Œdipe n'a pas été dépassé et que demeurent vivaces les désirs incestueux. Cette conception est tout de même assez proche de l'angoisse de castration freudienne, mais avec l'*aphanisis*, Jones lui donne un impact plus fort, avec une dimension d'absolu, d'irréversibilité, comme si l'idée de castration n'était pas assez terrifiante.



Passons maintenant rapidement aux homosexuelles, sur lesquelles Jones s'attarde longuement, en lien avec l'*aphanisis*. L'issue homosexuelle – inversion, dit-il, comme c'était encore l'usage à l'époque – serait une solution défensive « pour éviter cette union pénis-vagin liée à la crainte de l'*aphanisis* ». Ce qui peut sembler ici confus dans le développement de Jones, c'est qu'il définit l'homosexualité non pas tant par le choix d'objet que par l'identification sexuelle, la position sexuelle. Ce qui caractérise l'inverti, homme ou femme, c'est, dit-il, son refus de s'identifier à son propre sexe : « Posséder un organe correspondant à leur propre sexe est hors de question. » Les invertis s'identifient au sexe opposé, dont « ils deviennent pathologiquement dépendants <sup>16</sup> », afin d'éviter l'*aphanisis*. Si cette condition n'est pas remplie, ils approchent de l'état d'*aphanisis*. Ainsi, résume Jones, « ils alternent entre une capacité sexuelle se fondant sur une satisfaction invertie et l'*aphanisis* <sup>17</sup> ».

Les femmes homosexuelles sont divisées en deux sous-groupes : celles qui conservent un intérêt pour l'homme en s'efforçant d'être acceptées par eux comme étant des leurs et celles dont la libido se porte sur les femmes et tirent du plaisir de la féminité de manière substitutive, par procuration <sup>18</sup>. « L'analyse montre que cet intérêt pour les femmes est une manière substitutive de tirer du plaisir de la féminité : elles ne font qu'utiliser d'autres femmes qui la manifestent pour elles <sup>19</sup>. » Dans ce deuxième sous-groupe, nous pourrions reconnaître la position hystérique, non que les hystériques soient forcément homosexuelles, mais parce que la dimension homosexuelle est caractéristique d'une position fondée sur l'identification imaginaire à l'homme, homme de paille dit Lacan, pour interroger l'énigme de la féminité, et en jouir par procuration : Dora identifiée à M. K pour atteindre La femme, incarnée par M<sup>me</sup> K.

Revenons au texte. Le point commun de ces deux types d'homosexuelles est, selon Jones, la forte identification au père, dont la fonction serait de garder refoulés les désirs féminins coupables. Cette identification affirme : « Il n'est pas possible que ma satisfaction dépende d'un pénis masculin, car j'en possède déjà un à moi et, en tout cas, je ne veux rien d'autre que le mien <sup>20</sup>. » Autrement dit, l'identification au père, qui vient se substituer à la relation d'objet abandonnée, « assure la défense la plus complète contre le danger d'*aphanisis* par privation provenant de la non-satisfaction de désirs incestueux <sup>21</sup> ». Cette identification au père est, me semble-t-il, ce que Freud nomme « complexe de masculinité » chez la fille à l'issue de l'Œdipe.

Selon Jones, cette défense par identification au père se retrouve peu ou prou dans le développement sexuel de toutes les filles, l'homosexualité

la poussant à l'extrême. On trouve en outre une particularité chez les petites filles futures homosexuelles : l'intensification du stade sadique oral, considéré par Jones comme « la caractéristique centrale du développement homosexuel de la femme <sup>22</sup>. »

Ainsi, la conclusion sur les homosexuelles va dans le sens de l'introduction de l'article, celui d'une révision de la théorie freudienne du primat du phallus : « Il me semble vraisemblable que chez les filles normales, le stade phallique ne soit qu'une forme atténuée de l'identification au père-pénis des femmes homosexuelles et, comme elles, d'une nature essentiellement secondaire et défensive <sup>23</sup> », plus qu'un véritable stade du développement comme Freud l'affirme.

Et Jones de conclure : « Le concept de la "castration" devrait s'appliquer, comme Freud l'a indiqué, au pénis seul et ne devrait pas être confondu avec celui de l'"extinction de la sexualité" pour lequel je propose le terme d'*aphanisis*. La privation qui s'applique aux désirs sexuels fait naître chez l'enfant la peur de *aphanisis*, équivalente à la crainte de la frustration <sup>24</sup>. »

Cette conclusion est édifiante, on y retrouve les trois formes de manque – privation, frustration, castration – distinguées par Lacan, en particulier dans le séminaire *La Relation d'objet*. Mais faute de disposer des catégories de l'imaginaire, du symbolique et du réel, la distinction opérée par Jones reste confuse.

J'ai relevé d'autres occurrences du terme *aphanisis* qui donnent un peu plus d'épaisseur au concept. Celles-ci se trouvent dans deux textes de 1929 : « Psychopathologie de l'angoisse <sup>25</sup> », issu d'une conférence datée du 9 avril 1929, et « La peur, la culpabilité et la haine <sup>26</sup> », issu d'une communication prononcée à Oxford le 27 juillet 1929. Lacan se réfère d'ailleurs à cette dernière dans son séminaire *L'Éthique de la psychanalyse* quand il aborde le surmoi, recommandant même d'étudier l'article crayon à la main.

Je ne reprendrai pas ici l'ensemble des textes mais seulement les passages où Jones revient sur *aphanisis*. Dans ce deuxième texte, il justifie d'abord le choix du terme. Quelques-uns de ses confrères se seraient étonnés, dit-il, de l'introduction de ce terme grec abstrait pour décrire une partie de l'inconscient alors qu'il a toujours insisté sur sa nature concrète (il en réfère à sa théorie du symbolisme). Pourquoi ce terme alors ? Pour insister, répond Jones, sur « la nature absolue de ce qui est redouté <sup>27</sup> ». Il précise, ce que nous savons déjà, qu'il s'agit « de quelque chose de plus vaste et de plus complet que la castration, si nous utilisons ce mot dans son sens propre. » C'est bien là le problème, il utilise le terme au sens propre de « couper les parties génitales » et en méconnaît la fonction symbolique, de même que la

portée que lui donne Freud. Il rappelle ensuite la définition de *l'aphanisis* : c'est la « disparition totale de la capacité de satisfaction sexuelle, directe ou indirecte ». Par indirecte, il faut entendre la sublimation.

Par ailleurs, et c'est une précision par rapport à l'article commenté précédemment, il ajoute que « ce terme est employé dans l'intention de décrire intellectuellement un état qui, à l'origine, n'a aucune contrepartie idéationnelle dans l'esprit de l'enfant, consciemment ou inconsciemment <sup>28</sup>. » Autrement dit, *l'aphanisis* est un concept destiné à nommer, cerner, un phénomène qui, à l'origine, n'a pas de représentation, consciente ou inconsciente, donc pas d'inscription psychique signifiante. Pour illustrer ce genre de phénomène, il donne l'exemple de la névrose d'angoisse décrite par Freud quand surgit de façon automatique un état émotionnel d'angoisse et non un état de crainte associé à l'idée, consciente ou pas, d'un danger spécifique.

Jones émet alors l'hypothèse qu'il doit en être de même dans les tout premiers mois de la vie, période qui précède toute idéation, toute capacité représentative. Durant cette période, nous observons un état qu'on pourrait appeler « l'angoisse primitive pré-idéationnelle ». Il ajoute : « C'est seulement plus tard que l'angoisse est créée par le moi comme signal, avertissement d'un danger projeté dans une situation extérieure que nous pouvons parler de peur <sup>29</sup> », c'est-à-dire associée à une représentation. C'est d'ailleurs le propre même de la peur d'être rattachée à un objet spécifique, identifiable, nommable.

Il y aurait donc ici une nuance par rapport au texte précédent où la peur de *l'aphanisis* était bien d'emblée subjectivée, liée à une représentation spécifique, émergeant en particulier au stade œdipien (mais déjà aussi au stade préœdipien pour la fillette) comme j'ai pu le déplier.

Mais ici, dans ce texte, Jones définit une *aphanisis* plus archaïque, pré-idéationnelle, en rapport avec la « situation traumatique » primitive du nourrisson sans recours, jeté dans un monde où il ne maîtrise rien – situation d'*Hilflosigkeit*, disait Freud. Jones se réfère en effet largement à *Inhibition, symptôme et angoisse*, reprenant textuellement certaines des définitions de Freud, notamment celle de la situation traumatique originale comme impuissance du nourrisson en face d'une tension libidinale insupportable qui ne peut ni se décharger, ni être soulagée, ni être satisfaite, le noyau du danger étant « l'accroissement des quantités d'excitation qui exigent d'être liquidées ».

C'est alors que, pour Jones, intervient *l'aphanisis*, à mi-chemin entre réaction physiologique spontanée du corps en détresse, car débordé par l'excitation libidinale, et défense inconsciente du sujet. *L'aphanisis* équivaut ici

à une forme d'inhibition spontanée des pulsions, à son anesthésie même, dit Jones. Pour en illustrer le mécanisme physiologique, il donne alors l'exemple du jeûne, imposé ou choisi, quand après un état prolongé de privation disparaît la sensation de faim jusqu'à l'anesthésie gastrique. Il précise : « Avec la libido cependant, ceci serait équivalent à sa disparition totale : toute possibilité de fonctionnement érotique serait anéantie subjectivement et pour toujours. » L'impossible satisfaction des pulsions est vécue subjectivement comme absolue, définitive.

Jones poursuit : « Il se peut que l'angoisse primitive soit une défense contre cet état final d'*aphanisis*<sup>30</sup>. » Pour le dire autrement, la « situation traumatique » primitive laisse le nourrisson sans recours, c'est-à-dire dans l'impossibilité de maîtriser l'excitation libidinale qui fait effraction et le déborde, dans l'incapacité de soulager cette excitation et de jouir de ce soulagement. Si cet état insupportable se prolonge, il ne peut que « se terminer dans l'épuisement d'une *aphanisis* temporaire, mais qui sera perçue comme permanente par le nourrisson ». Je reformule : si l'excitation ne peut être déchargée, elle se tarit, s'épuise de façon naturelle, dans une « *aphanisis* temporaire », mais cette disparition sera éprouvée subjectivement comme définitive. Et l'angoisse primitive comme l'angoisse « signal » ultérieure n'interviennent que secondairement, comme mécanismes de défense contre cette disparition ; de même que le refoulement, conséquence de l'angoisse, est une défense contre l'*aphanisis*.

C'est finalement l'inverse de la thèse freudienne, où l'angoisse vient signaler un danger pulsionnel, et non pas le danger de l'extinction des pulsions. Chez Freud en effet, c'est l'excitation qui, débordant le sujet, le menace, et non pas le défaut d'excitation, d'où la notion de « pare-excitation » développée dans *Au-delà du principe de plaisir*. Freud définissait la pulsion par sa « force constante », inextinguible, ce qui justement ne cesse de venir troubler le sujet. On voit ici l'écart entre les deux théories. Lacan dira par la suite, commentant l'*aphanisis*, que ce que le sujet redoute, ce n'est pas de ne pas jouir mais c'est de jouir (*Séminaire XIII*).

Pour résumer l'apport de ce texte par rapport au précédent, nous pouvons dire que Jones situe ici le danger de l'*aphanisis* à une époque plus archaïque : il parle d'« *aphanisis* primitive », et aussi d'« *aphanisis* temporaire », ou encore d'« *aphanisis* spontanée de dépérissement » provenant de l'état d'*Hilflosigkeit*. Il la distingue de l'angoisse qui apparaît déjà comme une défense, signal d'une menace de disparition de la libido. Cette *aphanisis* est d'origine physiologique avant d'être élaborée psychologiquement.

Jones enrichit aussi le concept avec la notion d'une *aphanisis* défensive qu'il nomme « *aphanisis* artificielle d'inhibition <sup>31</sup> », soit la disparition de la libido grâce à l'inhibition des désirs perturbateurs – une notion qu'il avait déjà introduite quelques mois plus tôt dans « Psychopathologie de l'angoisse ». Il y était question alors du développement de l'enfant, et pas seulement de l'état de détresse du nourrisson. Mais le mécanisme reste le même : « Pour l'enfant, une forte excitation qui n'est pas soulagée est équivalente à la destruction de la capacité même d'obtenir satisfaction. J'ai suggéré l'emploi du terme "*aphanisis*" pour décrire cette étape ultime. La manifestation clinique la plus connue en est le complexe de castration <sup>32</sup>. »

De façon plus générale, face à l'impossibilité de satisfaire ses pulsions, la dernière ressource de l'enfant comme du névrosé est le mécanisme dit d'« *aphanisis* artificielle », un mécanisme de défense donc consistant en « une inhibition générale de l'activité vitale freinant les pulsions, facteur de trouble <sup>33</sup> ».

Postérité du « concept » : après cette occurrence en 1929, le terme d'*aphanisis* n'est plus repris par son inventeur. Freud, quant à lui, semble ne s'y être jamais intéressé, même au plus fort du débat autour du stade phallique et de la position de la femme vis-à-vis de la castration. Dans son article « Sur la sexualité féminine <sup>34</sup> », il expédie d'ailleurs en quelques mots le texte de son confrère sur le développement précoce de la sexualité féminine et ne mentionne pas sa trouvaille de l'*aphanisis* : ici, Freud s'inscrit en faux contre la conception de Jones pour qui le stade phallique chez la fille doit être une réaction de protection secondaire plutôt qu'un véritable stade de développement. « Cela ne correspond ni aux conditions dynamiques, ni aux conditions temporelles », commente Freud de façon lapidaire.

En 1963, John Bowlby, psychanalyste d'enfants et précurseur de la « théorie de l'attachement », reprendra ce concept d'*aphanisis* à propos de l'« angoisse de séparation », pour les garçons comme pour les filles, dans un en-deçà de la castration : la disparition de l'objet confronterait l'enfant à la crainte de ne plus pouvoir focaliser ses motions pulsionnelles et donc au risque de perdre la possibilité même de désirer.

La notion d'*aphanisis* peut évoquer aussi les angoisses archaïques, primordiales, qui touchent à l'intégrité de l'être, à son existence même, que Winnicott a décrites notamment dans son article posthume de 1974 intitulé « La crainte de l'effondrement <sup>35</sup> », dont, sauf erreur, Lacan n'a jamais parlé.

Reste à suivre le destin de ce mot dans l'œuvre de Lacan qui, tout en critiquant l'usage qu'en fait Jones, s'y est beaucoup référé pendant de nombreuses années en lui donnant des connotations variables, certaines

structurales, d'autres dans leurs expressions cliniques. En tout cas, grâce au poids dont Lacan l'a lesté, le mot d'*aphanisis*, bien qu'assez peu employé dans la théorie, est désormais à compter au nombre de ceux qui fleurissent notre vocabulaire psychanalytique.

Mais quel est, chez Lacan, son intérêt théorique et clinique ? Dans quels contextes en use-t-il et pourquoi ? Comment expliquer qu'il disparaisse d'un coup de son enseignement après avoir été revisité pendant presque dix ans ? Voilà quelques questions pour la suite...

---

\*[↑](#) Exposé présenté au Collège de clinique psychanalytique de Paris le 11 janvier 2023 dans le cours de Marc Strauss.

1. [↑](#) E. Jones, « Le développement précoce de la sexualité féminine », dans *Théorie et pratique de la psychanalyse*, Paris, Payot, 1969, p. 399-411.
2. [↑](#) J. Lacan, *Le Séminaire, Livre VI, Le Désir et son interprétation*, Paris, La Martinière, 2022, p. 501.
3. [↑](#) *Féminité mascarade*, Études psychanalytiques réunies par Marie-Christine Hamon, Paris, Le Seuil, coll. « Champ Freudien », 1994.
4. [↑](#) E. Jones, « Le développement précoce de la sexualité féminine », art. cit., p. 399.
5. [↑](#) *Ibid.*, p. 400.
6. [↑](#) *Ibid.*, p. 401.
7. [↑](#) *Ibid.*
8. [↑](#) J. Lacan, *L'Objet de la psychanalyse*, séminaire inédit, leçon du 27 avril 1966.
9. [↑](#) E. Jones, « Le développement précoce de la sexualité féminine », art. cit., p. 401-402.
10. [↑](#) *Ibid.*, p. 401.
11. [↑](#) *Ibid.*, p. 402.
12. [↑](#) *Ibid.*, p. 405.
13. [↑](#) J. Lacan, « L'étourdit », dans *Autres écrits*, Paris, Le Seuil, 2001, p. 465.
14. [↑](#) S. Freud, « Quelques conséquences psychiques de la différence anatomique entre les sexes », dans *La Vie sexuelle*, Paris, Puf, 1969, p. 130.
15. [↑](#) E. Jones, « Le développement précoce de la sexualité féminine », art. cit., p. 405.
16. [↑](#) *Ibid.*, p. 406.
17. [↑](#) *Ibid.*

18. [↑](#) Joan Rivière cite abondamment cet article de Jones dans son fameux texte « La féminité comme mascarade », et le cas qu'elle expose fait partie du premier sous-groupe, comme elle le dit : un type particulier de femme intellectuelle. Sa thèse : « Les femmes qui aspirent à une certaine masculinité peuvent revêtir le masque de la féminité pour éloigner l'angoisse et éviter la vengeance qu'elles redoutent de la part de l'homme. »
19. [↑](#) E. Jones, « Le développement précoce de la sexualité féminine », art. cit., p. 406.
20. [↑](#) *Ibid.*, p. 407.
21. [↑](#) *Ibid.*
22. [↑](#) *Ibid.*, p. 408.
23. [↑](#) *Ibid.*, p. 407.
24. [↑](#) *Ibid.*, p. 410.
25. [↑](#) E. Jones, « Psychopathologie de l'angoisse », dans *Théorie et pratique de la psychanalyse, op. cit.*, p. 269-277.
26. [↑](#) « La peur, la culpabilité et la haine », dans *Théorie et pratique de la psychanalyse, op. cit.*, p. 278-291.
27. [↑](#) *Ibid.*, p. 286.
28. [↑](#) *Ibid.*
29. [↑](#) *Ibid.*
30. [↑](#) *Ibid.*, p. 287.
31. [↑](#) *Ibid.*, p. 291.
32. [↑](#) E. Jones, « Psychopathologie de l'angoisse », art. cit., p. 277.
33. [↑](#) *Ibid.*, p. 276.
34. [↑](#) S. Freud, « Sur la sexualité féminine », dans *La Vie sexuelle, op. cit.*, p. 225.
35. [↑](#) D. W. Winnicott, *La Crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*, Paris, Gallimard, 2000, p. 205-216. La thèse principale de Winnicott est la suivante : « La crainte clinique de l'effondrement est la crainte d'un effondrement qui a été déjà éprouvé », c'est la crainte d'une « angoisse disséquente ». Ce qui se signifie est une appréhension d'un retour à un « effondrement originaire » dont le sujet a perdu la mémoire – mais qui perdure parce que cette crainte est diffuse.