



Carnet de route *Une clinique au-delà de l'Œdipe ?*

Dominique Pasco
(Section Clinique d'Aix-Marseille)

À l'occasion de cette 15^e édition de la Conversation clinique du 12 mars 2010 à Marseille, les participants de la propédeutique de la Section clinique d'Aix-Marseille, de l'Antenne clinique de Gap et les extérieurs inscrits étaient réunis autour d'invités prestigieux venus de Bordeaux et Paris : Fabien Grasser, Dominique Laurent, François Leguil et Alain Merlet. La discussion à partir de la singularité de cas et du particulier des cures dont ils témoignèrent a répondu d'« Une clinique au-delà de l'Œdipe ? »¹

Hervé Castanet, coordinateur de la Section clinique, a introduit la journée en rappelant que le point d'interrogation d'« Une clinique au-delà de l'Œdipe ? » posait à la fois une question tout en désignant une exclamation. Par cette formule, en 1992, Jacques-Alain Miller affirmait : « Oui, une clinique au-delà de l'Œdipe ! » non sans soulever des résistances paraît-il. Or, il est remarquable de constater que 18 ans plus tard, elle oriente tout un pan d'une clinique au-delà des mythes, une clinique du réel, continuiste cette fois, attachée à saisir la logique de la jouissance à l'œuvre. Elle reconnaît ce en quoi le sujet « était heureux alors qu'il baignait dans la jouissance et ne le savait pas » : « Au-delà de l'Œdipe, n'entrent pas les Noms-du-Père, ni *la* femme, ni l'homme masqué. Il n'entre au-delà de l'Œdipe, savants, héros, que des victimes, que des vaincus. »²

Nous rapportons ici quelques points vifs soulevés par une discussion particulièrement dense, riche d'enseignements sous les auspices d'un *gay savoir*.

Les cas discutés cette année ne relevaient pas tous de la psychose et témoignaient non seulement des modalités métonymiques de jouissances mais aussi des voies singulières inventées par chacun pour sa localisation, au-delà de la structure. La question de la catégorisation liée au diagnostic n'était pas au centre du débat. A. Merlet avec « un ange noir » démontrait comment considérer *l'objet rien* chez ce sujet anorexique, vouant une véritable passion aux mots comme « un avatar trompeur quant à la jouissance à extraire de son discours », avait été crucial quant à l'orientation des manœuvres de l'analyste. Des manœuvres qui auront permis au sujet d'assumer la responsabilité de son analyse autrement et dès lors de s'acharner à cerner l'indicible au-delà de l'Œdipe. Le passage de la gloire des mots à la honte du corps en fut la conséquence.

Nous pouvons également noter la durée des cures, quatre sur cinq au long cours entre 7 et 25 ans ; le cinquième cas rapporté par F. Leguil concernait une patiente rencontrée à nouveau après une présentation de malade. À l'époque de la recherche de solutions rapides, la cure d'*outré-Père*³ trouve toujours sa pertinence pour certains sujets décidés à l'encontre de toute lâcheté morale, à mieux savoir y faire avec une jouissance débridée et à ne plus céder à

¹ *Une clinique au-delà de l'Œdipe ?* est le titre donné à cette Conversation clinique de psychanalyse du vendredi 12 mars à Marseille. Il est extrait du chapitre II du *Séminaire*, livre XVII, *L'envers de la psychanalyse* de Jacques Lacan étudié cette année dans le cadre du séminaire théorique de notre Section Clinique.

² Miller J.-A., « Petite introduction à l'au-delà de l'Œdipe », *La Cause freudienne*, Paris, Navarin/Seuil, n°21, mai 1992, p. 4.

³ *Ibid.*, p. 3.

la tentation de se donner la mort. Oui, cette précision est nécessaire, l'au-delà de l'Œdipe, tel l'abîme ouvert sur le puits sans fond du tonneau des Danaïdes fraye avec la mort.

Anorexie, transsexualisme, passages à l'acte suicidaires et délire religieux extrémiste sur fond de fin du monde constituent les réponses de ces *parlêtres* aux drames qu'ils rencontrent. Dans les cas rapportés, l'effraction fut l'issue d'une mauvaise rencontre avec la jouissance féminine ou avec un Autre jouisseur et méchant. Les conséquences de cet au-delà des mythes de l'Œdipe et de *Totem et tabou*, soit du Père s'en déduisent. Au nom des libertés individuelles, chacun « gagne » apparemment le droit de disposer de son corps propre ; tout devient alors possible y compris choisir son sexe et sa mort. En Angleterre, pour changer « l'identité sexuelle des papiers », le recours à l'opération n'est plus nécessaire ; d'après les associations de transsexuels, elle est même de moins en moins recherchée. D. Laurent rappelait aussi que Roseline Bachelot en février dernier, avait obtenu que le transsexualisme ne soit plus considéré comme une maladie mentale en France, par un décret supprimant : « *les troubles précoces de l'identité de genre* » relatif aux « *affections psychiatriques de longue durée* ». Si le recours à l'interprétation délirante peut tempérer le passage à l'acte suicidaire, traiter la question du transsexualisme par celle de l'identité, du *gender*, passe à côté du réel à l'œuvre. D. Laurent et F. Grasser nous ont démontré la portée d'une cure qui prend en compte la dimension du réel bien qu'ils ne se soient jamais opposés à l'opération, les sujets n'y ont, pour autant, pas fait recours trouvant des solutions autres et même sinthomatiques.

Quelles réponses proposent l'analyste ? L'analyste se fait borne de l'errance, comme en témoignait F. Grasser en faisant reconnaître « le caractère exceptionnel de sa maladie » à son patient, non sans audace d'ailleurs comme le soulignait F. Leguil. Nous avons entendu à plusieurs reprises que « faire signe » au sujet du côté de son être d'exception prêtait à conséquence, acte qui n'est pas sans renvoyer à la position féminine d'exception ou encore celle du paranoïaque. Sans doute est-ce un signe particulièrement opérant en réponse aux formes du malaise contemporain.



Les désordres amoureux dans tous leurs états !

Patricia Loubet
(Collège clinique de Toulouse)

Le samedi 13 mars 2010, le Collège Clinique de Toulouse accueillait Bernard Porcheret et Jean-Luc Monnier autour d'une conversation sur « Les désordres amoureux ». Les quatre cas présentés nous ont fait parcourir la clinique des névroses, des psychoses, de l'enfant, de la sexuaction articulée au choix d'objet d'amour, bref, ont vérifié l'aspect tentaculaire du thème.

A l'image de la flèche d'Eros, un « objet » inattendu a traversé toutes les présentations : le père ! Le père au centre des désordres amoureux ? Probablement rien de nécessaire à cela, seulement une contingence, mais enfin... Quatre cas où le père se décline au un par un. Chez telle jeune femme, l'homosexualité, quoique évidente dès les premiers émois amoureux, ne se réalisera en acte qu'à la mort du père. Chez tel autre, la rencontre avec Un-père se réalisera lorsque le père, conçu par le fils comme un homme d'exception, se disjoindra de l'homme quelconque entraperçu au détour d'une scène. Le risque majeur ici, à l'instar de

la relation au père, c'est un lien absolu, total, à l'horizon duquel menace le laissé-tomber. La rencontre avec Un-père crée une déréalisation, véritable déprise subjective qui instaure une nécessaire distance avec l'Autre.

Le désordre amoureux de cette femme fut nommé : « faute morale ». Impossible en effet, la promesse faite au père dont il résulte une résignation qui décidera de sa vie amoureuse et d'un « effacement inaugural » : la patiente reste coincée dans le port de l'Oedipe.

Ce petit garçon ne jure que par Elise qui le toise avec effronterie. Présentons la particularité de la situation familiale : un père qui eut cet enfant tard et qui craindra de le savoir en conséquence handicapé. L'enfant fut dès lors l'objet du regard expert de la science. La réponse de l'enfant ne manque pas de piquant : examiner les crânes des animaux morts en se montrant (pour Elise) savant de ces choses que d'ordinaire on ne voit pas.

Au centre de la scène imaginaire construite par les patients, une suite de pères qui ne fait pas série mais à chaque fois, leur singulière présence dans les dits des sujets.

L'autre point marquant de cette journée, intrinsèquement lié à la présence de plusieurs cas de névroses, fut d'emprunter la voie d'une élaboration œdipienne qui nous devient moins coutumière que la clinique des psychoses. Les présentations dévoilèrent la logique somme toute très freudienne des désordres amoureux et en particulier le rapport au partenaire qui porte la marque des ressorts fantasmatiques et inconscients du sujet.

Les exposés cliniques ont également fait valoir la dimension du travail analytique en cours chez les analysants. Travail de construction chez l'un qui supplée à un défaut fondamental de signification. Déploiement de la scène imaginaire chez d'autres, scène sur laquelle se joue le théâtre des désordres amoureux. Travail d'élaboration et d'interprétation rigoureux pour certain, qui vise l'obtention d'un gain de savoir et produit des effets de vie sur le corps.

Une journée très enseignante, enthousiasmante, autour d'une conversation forte d'échanges et de regards croisés sur les cas présentés.

