



## Lacan Sens Dessus Dessous

### La phrase de Lacan que... Myriam Perrin interviewe Catherine Lacaze-Paule

Catherine Lacaze-Paule, psychanalyste à Bordeaux, membre de l'ECF et de l'AMP a choisi pour nous un extrait du Séminaire *L'éthique de la psychanalyse* : « La douleur [est à prendre] comme un champ qui, dans l'ordre de l'existence, s'ouvre [...] à la limite où il n'y a pas possibilité pour l'être de se mouvoir »<sup>1</sup>.

Catherine Lacaze-Paule : J'ai été très tôt intéressée par la question de la douleur physique, mais aussi morale. Comment les mots peuvent traiter une douleur morale qui parfois s'exprime par une douleur physique – ou comment une douleur physique vient à la place d'une douleur morale ?

Myriam Perrin : Pourquoi cet intérêt ?

C. L.-P. : Sans doute pour la souffrance en général et pour ses paradoxes : ce qui fait souffrir l'un ne fait pas souffrir l'autre ; on peut avoir une douleur physique là où elle ne devrait pas ; on peut ne pas souffrir d'une douleur physique là où elle serait attendue. Rencontrer l'absence d'éprouvé de la douleur physique-réflexe sera la surprise de mes études ; ce fut ma rencontre avec la psychose infantile et l'autisme. L'autre étonnement fut de rencontrer des sujets qui, à l'inverse, éprouvent des douleurs localisées dans des parties du corps sans qu'il n'y ait aucune raison organique. Et puis, je me suis engagée dans des études de psychologie pour aller à la rencontre de la douleur et de la souffrance chez l'autre ; bien sûr, il s'agissait de la mienne.

M. P. : Alors pourquoi cette phrase de Lacan ?

C. L.-P. : D'abord, lire ce Séminaire, c'était vraiment situer *L'éthique de la psychanalyse*. Comme, en service de médecine, je rencontrais cette clinique de la douleur, la situer précisément du point de vue éthique, à l'aune de la science et de ses techniques, à l'aune de la définition de la douleur par l'OMS qui en fait un comportement, c'était déterminant quant à la considération de la subjectivité contemporaine. La façon dont on accueille, aujourd'hui et demain, la douleur est une question éthique. Si on la réduit à un comportement, il sera question alors d'adaptation, de rééducation, de dressage, de médication, et, pas du tout, comme l'indique Lacan, de la considérer du côté de l'existence.

M. P. : Lacan n'y exclut pas pour autant la médecine.

C. L.-P. : En effet, l'autre intérêt de cette phrase, c'est que Lacan reconnaît la place de la science dans les avancées de la compréhension de ce qu'est la douleur : « Aussi bien la douleur ne doit-elle pas être prise [...] dans le registre des réactions sensorielles. [...] c'est ce que la chirurgie de la douleur nous montre »<sup>2</sup>, dit-il, ainsi *la douleur des membres fantômes*. Dire que cela dépasse les réactions sensorielles, laisse d'une part, la place à la science pour comprendre, et peut-être mieux traiter encore les douleurs physiques et, d'autre part, laisse place à la question de l'existence et à l'être.

M. P. : Il y a un reste au discours de la science.

C. L.-P. : Oui, il y a quelque chose de plus, un champ autre qui se situe du côté, non pas de l'organisme ni du sujet, mais de l'être. C'est ce qui m'a frappée. C'est une phrase d'actualité

---

<sup>1</sup> Lacan J., *Le Séminaire*, livre VII, *L'éthique de la psychanalyse*, Paris, Le Seuil, 1986, p. 74.

<sup>2</sup> *Ibid.*

pour la question du corps parlant, puisque Lacan situe l'existence d'un côté et l'être de l'autre.

M. P. : Déjà là, Lacan s'oppose au versant déficitaire d'une approche clinique de ce que Freud nommait *la douleur d'exister*.

C. L.-P. : En effet, ni de l'ordre du déficit, ni du dysfonctionnement mais du côté de l'existence.

M. P. : Comment Freud situait-il la douleur ?

C. L.-P. : *Entre chair et cuir* disait-il, *comme écorce*. On pourrait presque avancer que c'est pour lui une pseudo-pulsion. Ce que Lacan reprend du côté d'un fait réel. Freud parle d'une *douleur grain de sable*, c'est-à-dire insituable mais à partir de quoi quelque chose de la névrose ou de la psychose peut s'accrocher. Dans la même veine, Lacan parle d'*étincelle*, c'est-à-dire pouvant attirer une induction signifiante. Mais aussi, comme quelque chose qui résiste, qui est un réel. L'image, qui s'y associe fort bien, est celle du grain de sable dont l'huitre a besoin pour faire une perle. C'est une cristallisation.

M. P. : S'ouvre alors la question de la douleur comme ce qui pourrait permettre d'avoir un corps. Qu'est-ce qu'enseigne cette clinique sur le lien d'un sujet avec son corps ? sur comment un sujet fait tenir son corps à lui-même ?

C. L.-P. : Ta question ouvre sur les usages et les fonctions de la douleur. Freud commence par l'hystérique, là où la douleur est prise dans les symptômes de conversion, où la douleur est homogène au désir. Et puis, il remarque que soit la douleur se localise dans un certain endroit parce qu'elle a été au départ l'objet d'une douleur organique ; à celle-ci s'ajoute une douleur morale ; c'est donc d'abord une contingence et ensuite une surdétermination. Soit, dans la psychose, le délire d'interprétation s'arrête à l'occasion d'une douleur organique ; Freud prend l'exemple d'un patient qui arrête instantanément de délirer au moment où la localisation de la douleur se fait dans sa jambe cassée, véritable point limite d'arrêt de la production du sens. Soit dans la schizophrénie, quand la douleur sert de localisation pour se faire un corps là où il s'éprouvait comme morcelé, telle une limitation de la jouissance. Soit dans la mélancolie, comme pour le poète W. Busch que cite Freud : « son âme se resserre au trou étroit de la molaire »<sup>3</sup>, où la douleur vient stopper l'hémorragie du moi, telle une limitation d'hémorragie libidinale. Enfin, la clinique en service de médecine nous enseigne combien des patients qui ont des douleurs organiques, que la médication soulage, peuvent déplacer la douleur du côté d'un reproche fait à l'Autre.

M. P. : Il y a aussi la douleur d'exister quand le désir vient à manquer, quand il n'est plus.

C. L.-P. : C'est là *l'impossibilité pour l'être de se mouvoir*. Lacan parle alors de Daphnée poursuivie par Apollon ; sous la menace du désir de celui-ci, Daphnée fait appel à son père pour fuir ; ce dernier la transforme alors en laurier. C'est l'exemplification de la pétrification du sujet pris dans une douleur d'exister. Dans la pratique, le désir de l'analyste est mobilisé pour permettre au sujet de se déplacer d'abord dans le discours. Amener le sujet à se pétrifier par les circuits de la parole est un des axes de la clinique en service de médecine, c'est-à-dire vers le désir que le sujet retrouve en parlant.

M. P. : Lacan pointe qu'un sujet qui pleure, qui ne cesse de faire part de cet affect, sans vraiment savoir ce qui le peine, cède sur son désir. Quelle différence faire entre tristesse et douleur d'exister ?

C. L.-P. : En effet, dans « Télévision » Lacan met la tristesse du côté de la lâcheté morale. Alors sans doute faut-il préciser que la douleur d'exister n'est pas la tristesse, même si elles peuvent être associées. Du côté de la douleur d'exister c'est la pétrification de l'être.

M. P. : Est-ce à dire que c'est le sentiment de la vie qui est touché ?

---

<sup>3</sup> Freud S., *Pour introduire le narcissisme*, Paris, Payot, 2012.

C. L.-P. : *L'impossibilité pour l'être à se mouvoir* touche au corps vivant. La douleur d'exister s'éprouve du fait du corps vivant. Alors que la tristesse a encore à voir avec l'inconscient.

M. P. : Dans « Télévision » toujours, Lacan met en avant la difficulté de l'être humain à penser l'âme et le corps, à faire avec ?

C. L.-P. : C'est justement de cette faille entre l'âme et le corps d'un côté, et l'organisme de l'autre, dont il est question dans la douleur. On peut dire avec Lacan que la douleur c'est une jouissance et la jouissance c'est une douleur. La jouissance: « Ça commence par la chatouille et ça finit par la flambée à l'essence »<sup>4</sup> dit-il dans le Séminaire *L'envers de la psychanalyse*.

M. P. : Il y a toujours dans la jouissance quelque chose en trop, et de ce trop le sujet souffre alors qu'il recherche cette jouissance.

C. L.-P. : Voilà, Lacan dit que c'est toujours du « côté de la tension, du forçage, de la défense, voire de l'exploit »<sup>5</sup>. La douleur est ce qui permet d'éprouver ce quelque chose qui est de l'organisme. Au fond, la douleur se loge dans cette faille entre l'âme et le corps d'un côté, et l'organisme de l'autre. C'est parce qu'il y a la douleur que quelque chose de l'organisme peut s'éprouver. Balzac fait très bien remarquer cela : *une partie de notre corps, dit-il, serait inconnu s'il n'y avait eu la douleur*.

M. P. : Et le principe de plaisir ?

C. L.-P. : Le principe de plaisir est une limitation à la douleur. Par exemple, les soins corporels, le fait de venir remettre le corps en mouvement, sont souvent ce qui vient faire limite à une douleur. L'immobilité accentue la douleur là où la remise en mouvement vient l'atténuer.

M. P. : Est-ce à dire que cette mise en mouvement est un effet du fait que le sujet se connecte à nouveau au désir de l'Autre ?

C. L.-P. : Cela passe par le désir de l'Autre en effet, mais cela impacte quelque chose de l'éprouvé de l'atteinte organique avec, de l'autre côté, l'âme et le corps. Peut-être que l'on peut dire que là où l'être est empêché de se mouvoir, par le principe de plaisir qui fait limite à la douleur, c'est le sujet de la parole qui se remet en mouvement.

M. P. : Dans le Séminaire *Le transfert*, Lacan dit que *dans le deuil, la question pour le sujet est celle de l'objet qu'il était pour l'Autre*.

C. L.-P. : En effet, cette citation est tout à fait bienvenue. D'abord un rappel, l'étymologie deuil et douleur physique est commune : c'est le *dol*. C'est aussi le *dam*, c'est-à-dire le dommage. D'ailleurs, les accointances du deuil et de la douleur se vérifient cliniquement, par exemple, des douleurs physiques apparaissent quand le deuil ne se fait pas.

M. P. : Quand la symbolisation ou la dialectisation du deuil est impossible ?

C. L.-P. : Oui dans ces cas, mais il y a cette élaboration que tu rappelles : ce que l'on a été pour l'Autre. La douleur peut être le reste de l'opération du travail de deuil. Parfois, la douleur est ce qui accompagne le travail de deuil, mais parfois aussi il y a un reste insymbolisable. Ce n'est pas seulement le sujet qui n'arrive pas à symboliser ; il s'agit d'une perte réelle ; tout n'est pas métaphorisable.

M. P. : Je suis frappée que, dans la clinique contemporaine, les sujets qui ont à faire au deuil sont très vite médiqués, ont très rapidement des anti-dépresseurs, comme si on ne laissait plus le temps nécessaire au sujet de faire son deuil. Pourtant, je me souviens dans le village de mes grands-parents, ces femmes toutes vêtues de noir qui portaient le deuil pendant un an. Selon toi, dans le monde contemporain pourquoi cette hâte ?

C. L.-P. : Pour oublier le plus vite possible. Mais cela va à l'encontre du travail du deuil. D'abord parce qu'il n'y a plus comme tu le rappelles de rites liés au travail de deuil, les rites permettant souvent de donner le temps qu'il faut, c'est-à-dire au moins quatre saisons pour

---

<sup>4</sup> Lacan J., *Le Séminaire*, livre VII, *op. cit.*, p. 83.

<sup>5</sup> Lacan J., « La place de la psychanalyse dans la médecine », in *Le Bloc-notes*, n° 7, Genève, 1987, p. 29-38. Table ronde au collège de Médecine, La Salpêtrière, 26 février 1966.

faire le tour de ce qui a été perdu. Ensuite, parce que la mort, aujourd'hui, est médicalisée. C'est le médical qui traite la mort, de moins en moins la religion, et peu la société civile.

M. P. : Mais, n'y a-t-il pas une tentative ces dernières années de réintroduire le rite ? Les cérémonies dans les funérariums s'allongent, sont de plus en plus particularisées, singularisées par rapport au défunt : musique, photos, textes, chansons. Il y a une quinzaine d'années, les cérémonies étaient pauvres en mots, elles étaient très vides, le réel était très prégnant finalement.

C. L.-P. : Quelque chose en effet est entrain de s'élaborer, se réfléchir, se discuter, une pratique se construit. Il n'en demeure pas moins que, pour revenir à ta question, la hâte va avec l'oubli et la médication vise à faire taire la douleur morale. On entend beaucoup de sujets qui témoignent qu'ils étaient dans un état second au moment de l'enterrement ou de la cérémonie, qu'ils n'ont rien réalisé, qu'ils étaient anesthésiés, etc., et cela leur revient, à nouveau, sous la forme d'une douleur morale ou physique.

M. P. : Qu'est-ce que dans ta pratique d'analyste, cette clinique de la douleur t'a enseigné ?

C. L.-P. : Les patients douloureux, particulièrement ceux aux douleurs non explicables, ceux qui résistent au traitement, ou les patients présentant des phénomènes psychosomatiques parlent de manière très directe de la façon dont le signifiant a percuté leur corps. Un patient me disait : « les mots me rentrent dans la chair », c'est donc sans le filtre de l'inconscient, du sens, de la névrose œdipienne, etc. C'est une clinique précieuse pour saisir quelque chose du corps parlant.

M. P. : Quelle incidence pour ou vers ton désir d'analyste ?

C. L.-P. : Premier effet, mesurer ma passion du sens, puisque c'est un réel qui résiste au sens.

M. P. : C'est venu toucher ta croyance au sens ?

C. L.-P. : Bien sûr. Et aussi, deuxième effet, cela force du côté du maniement de la parole, du tact analytique, de l'acte. D'un côté il y a l'édition d'un texte, l'effet de la coupure, et de l'autre surtout la présence d'un corps. La clinique de la douleur touche à cette question de la présence du corps, elle met en tension la présence de deux corps, avec un accès direct. Sur la pratique de l'analyste, cela m'a orientée d'une clinique du sens vers une pratique orientée par le réel. C'est-à-dire que ces patients, face à ce hors-sens qu'est la douleur, trouvent à dire ce qui n'a pas de sens et les conséquences de ce hors-sens. En tant qu'analysante, aussi, peut-être que cela m'a permis, me permet de tirer les conséquences de ce qui n'a pas ou peu ou trop de sens. Donc consentir au hors-sens petit à petit.

M. P. : Le temps qu'il faut.

C. L.-P. : Le temps qu'il faut.

M. P. : Merci, Catherine.