

## **Séminaire d'été 2021, L'Identification**

Jeudi 26 août 2021

Intervention de **Christine Robert**

### **Le séminaire l'Identification comme parcours d'une cure ?**

Est-ce que le trajet que Lacan nous fait faire au cours de ce séminaire peut être lu comme le parcours d'une cure ? C'est ma question.

À partir du trait unaire Lacan commence par poser le sujet comme effet, identification, de signifiant. Mais si le sujet est représenté par un signifiant S1 pour un autre signifiant S2, c'est sans savoir ce qu'il désire, sans savoir ce qui le fait désirer, quel manque d'objet le fait désirer : Charles Melman dira que c'est cela avoir un inconscient.

Tout au long de ce séminaire, Lacan va travailler la possibilité du repérage et de la découpe de cet objet (objet manque, objet trou), constitué dans la coupure entre S1 et S2, dans l'équivocité signifiante. Coupure de l'objet cause du désir qui révèle le sujet comme sujet désirant. S barré coupure de a. Lacan passe, dans ce séminaire, du sujet effet de signifiant au sujet désirant comme effet de l'objet cause découpé. C'est le trajet d'une cure.

Lacan va s'appuyer sur la topologie des surfaces. Il commence par des recherches sur le tore, dépliant les relations du sujet au grand Autre, avec les 2 tores enchâssés et la clinique du névrosé, mais sans pouvoir rendre compte avec le tore, ici dans ce séminaire, d'une chute de l'objet, ce qui va l'amener à travailler avec le plan projectif ou plutôt avec le cross cap (qui est son immersion dans notre espace à 3 dimensions).

C'est le cross cap qui va lui servir de support pour rendre compte de la structure du fantasme telle qu'elle peut être repérée en fin de cure à savoir que sujet et objet sont reliés par un poinçon, S barré poinçon a, mais ici le poinçon c'est très précisément une coupure.

Le cross cap on peut dire que c'est une présentation du fantasme fondamental dont la structure se dévoile en fin de cure. Sujet + objet + coupure.

\*\*\*

À partir de là je voudrais tenter de rendre compte de ce qui pourrait être une fin de cure chez une patiente hystérique, dont le père est psychotique (maniaco-dépressif) ce qui n'a pas été sans conséquences pour cette patiente à l'adolescence quand rien de sa féminité naissante ne pouvait être reconnue par son père.

Fin de cure qui s'articule, me semble-t-il autour de 3 temps essentiels, 3 temps de coupure.

Premier temps : interprétation de l'analyste

Deuxième temps : repérage par la patiente de la structure du fantasme et du même coup de la place que cette structure chez un homme, ménage pour une femme

Troisième temps : émergence du sujet désirant

Cette patiente avait fait dans sa cure le travail, le progrès, nécessaire pour que la question du manque et de l'objet puisse s'articuler dans les 3 registres R S I à travers les temps logiques de la privation, de la frustration et de la castration. Pour le dire rapidement son rapport à l'objet phallique n'était plus du *pénisneid* dans une appartenance. Cet objet manquant, elle pouvait concevoir de le recevoir symboliquement d'un homme.

Tressage RSI, donc, mais difficulté dans le bouclage, le nouage, qui s'exprime avec cette question insistante : « je ne sais pas ce que je veux, je ne sais pas ce que je veux... » : Répétition de la demande ? Jusqu'au moment où l'analyste lui renvoie : « Mais si, mais si ! ». Équivocité de ce « mais si/ Messie », salvateur, phallus, enchanteur, dont la promesse annonce une suite.

En effet quelques temps plus tard la patiente apporte un rêve qui me semble décisif. Un rêve que j'appellerais « le rêve du brouillard », un rêve où c'est elle qui se « débrouille », de façon topologique.

Voici ce qu'elle dit en séance : « Je suis réveillée à plusieurs reprises le matin, par des images qui insistent, comme une question : un homme, un père, est présent et à côté de lui, juxtaposé, c'est-à-dire séparé mais lui appartenant, un objet, un petit objet, innommable mais très présent, aux contours flous, le représentant, sans image précise, un petit objet « dans le brouillard ».

La patiente poursuit : « En me réveillant je me suis dit que cet objet c'était le pénis, bien sûr ! Mais là maintenant en vous en parlant je me dis : « et si cet objet... C'était une femme ! Une femme voilée, dans le brouillard ».

On pourrait dire un semblant de phallus.

Quelques séances plus tard, elle rapporte un acte manqué :

Elle cherchait, sans le trouver, un objet, qui lui était nécessaire pour accomplir une tâche importante à ses yeux. La perte de cet objet la plongeait dans un désarroi dont l'intensité la surprenait... Jusqu'à ce qu'elle s'aperçoive que cet objet se trouvait à portée de sa main.

Elle dit : « je n'avais pas voulu le voir » et cet imparfait « je n'avais », la fait immédiatement associer sur le fait qu'elle n'avait pas voulu voir le pénis paternel (pourtant très présent du fait des tendances exhibitionnistes du père), et elle poursuit : « en fait ce que je ne voulais pas voir c'était le pouvoir de mon père ». Et après un temps de silence, cette patiente, qui tout au long de sa cure n'avait cessé d'indiquer combien elle dénigrait son père, conclut avec cette énonciation : « j'en suis certaine à présent, petite fille j'étais sensible à l'attrait de mon père, à son pouvoir érotique ».

C'est la position désirante de la patiente qui vient dans un troisième temps s'exprimer, comme un reste, après la découpe de l'objet cause du désir constitué dans la métaphore pénis/femme.

Ce rêve de la patiente me semble décisif au point de poser la question d'une fin de cure, ou d'un temps de fin de cure, dans la mesure où il s'agit d'une création, d'une trouvaille qui lui permet

de franchir la difficulté rencontrée à l'adolescence face à un père ayant, en quelque sorte, du fait de sa psychose et selon l'expression de Lacan, son objet « dans sa poche ». Cette coupure de l'objet dans son rêve c'est aussi la découpe d'un lieu et d'une place qu'une femme est susceptible d'occuper, comme substitut, métaphore, de l'objet perdu, dans le fantasme d'un homme.

C'est à partir de là, de ce possible posé par elle et pour elle, que la patiente va réinterroger la question de son désir, en revenant cette-fois sur son propre fantasme fondamental.

Dans son rapport à l'Autre, au désir de l'Autre, c'est à la place du « petit bout » qu'elle avait été située, ce dont rendait compte le diminutif par lequel sa mère la désignait : signifiant trivial ouvrant la possibilité d'une identification. Donc « petit bout » supposé venir combler la mère et assurer la jouissance de l'Autre, mais aussi « petit bout de savoir », et même « petit bout de savoir grandissant » brandi à la face d'une ignorance maternelle affichée, revendiquée.

\*\*\*

Je vais vous proposer, maintenant, un aller/retour entre la lecture du séminaire et celle du cas clinique.

Lacan aborde la dernière leçon de son séminaire par la question de l'identification imaginaire. i(a) en tant qu'image réelle c'est un objet, nous dit-il, un objet différent de petit a, qui ne le représente pas cet objet de la castration ; i(a) c'est l'enveloppe de l'accès à l'objet de la castration. Et Lacan ajoute : « *toute métaphore, y compris celle du symptôme, cherche à faire sortir cet objet dans la signification, mais toute la pullulation des sens qu'elle engendre, n'arrive pas à étancher ce dont il s'agit dans ce trou d'une perte centrale* » p 391, et puis il évoque ce « *point acosmique du désir en tant qu'il est désigné par l'objet de la castration... que nous devons préserver comme le point pivot, le centre de toute l'élaboration de ce que nous avons à accumuler comme faits concernant la constitution du monde comme objectal* » . On a donc ici la référence à un point pivot, point phi, (et on comprend que Lacan ait tenu au point d'exception dans le cross cap, qui met en place la structure) et la référence à l'objet cause c'est à dire à l'objet d'où s'origine la fonction de la cause et qui prend place au point phallique, là où s'abolit toute signifiante.

Or ce à quoi Lacan nous conduit dans cette dernière leçon c'est au repérage de l'objet de la castration dans son nouage entre sa représentation imaginaire (moins phi), avec le bord du Réel (réel de la privation), et le bord du symbolique (l au point dit « phallique », au point dit « le désir de l'Autre »).

C'est ici une autre façon de reprendre le tressage des 3 registres du manque amené dans son séminaire sur *la relation d'objet* avec le tableau de la privation-frustration-castration. Et ce nouage, c'est la raison pour laquelle Lacan insistera sur le fait qu'il est possible de dépasser la fin de l'analyse telle que Freud l'a présentée et sur laquelle il a buté car il n'est pas nécessaire, dit-il, que le sujet mâle reste suspendu à la menace de castration et, quand il est de l'autre sexe, reste suspendu au pénisneid.

« *Ce terme dernier donné par Freud du complexe de castration, ce terme qu'il soit dernier n'est pas nécessaire* » (c'est une citation de l'Angoisse).

Dans le cas de la patiente dont j'ai parlé, son identification Imaginaire reposait sur une castration imaginaire (un moins phi) mettant en jeu l'objet pénis-phallus.

Mais ici, surgit une question : est-ce toujours le cas chez une femme ? Est-ce toujours cet objet qui vient imaginer l'objet de la castration ? Est-ce toujours cet objet qui est l'objet cause du désir chez une femme ?

Charles Melman dans sa conférence de 1993 intitulée « Y a-t-il un fantasme féminin ? », précise que la spécificité du désir chez une femme concernerait non le fantasme lui-même mais l'objet du fantasme, qui serait toujours l'objet phallique en tant qu'objet pénien Réel, car c'est ce même objet qui organise les 3 catégories du manque (privation, frustration, castration) : c'est pourquoi il vient prendre fonction d'objet élu cause du désir.

Pourtant est-ce que le pénisneid n'est pas susceptible de prendre d'autres formes ? Par exemple dans la névrose obsessionnelle féminine, venir sous la forme des fécès-phallus ? C'est en suivant Lacan dans les dernières leçons du « Transfert » et dans les premières leçons de « l'Angoisse », qu'on peut concevoir, me semble-t-il, comment moins phi peut prendre diverses formes, puisque Lacan dans ces leçons, reprenant le schéma optique, met en fonction moins phi et objet a, dans un rapport d'homologie. De quoi s'agit-il ? Le moins phi, castration imaginaire, est mise en place par la main avec laquelle l'enfant, fille ou garçon, nu devant le miroir, vient masquer son sexe, et on retrouve dans toutes les cultures cette fonction du cache sexe (pagne ou feuille de vigne). Pour Freud, c'est l'opération de refoulement du phallus, temps de structuration essentiel qui produit rétroactivement (Nachtraglicht) le refoulement des objets pulsionnels prégénitaux, susceptibles dès lors de prendre valeur et fonction d'objets cause. C'est dans, et par, cette opération de refoulement que s'établit le rapport d'homologie entre moins phi et objet a, ce qui semble permettre, pour revenir à notre question d'envisager plusieurs formes du pénisneid selon les structures.

Pour revenir à notre patiente et au point où elle en était arrivée, point quasi-terminal de sa cure et en suivant Lacan dans la fin de son séminaire, on peut dire que s'était produit chez elle un déplacement de son identification imaginaire, par un repérage des coordonnées de son fantasme, support de son désir inconscient.

Son identification au « petit-bout-de-savoir », et même au « bout de savoir-grandissant », pouvait maintenant s'inscrire comme « en-savoir-un-bout », ouvrant du même coup la possibilité d'assumer un non-savoir (n'est-ce pas aussi ce que le brouillard vient suggérer ?).

La dimension symbolique du symptôme était venue repositionner la patiente par rapport à sa prise dans le réel et dans les signifiants familiaux. Réduction du réel du symptôme, par le jeu de la langue. C'est dans « la troisième » que Lacan avance que la psychanalyse consiste à réduire le réel du symptôme, réduction qui ouvre au Réel, réel de la vie conjoint à la dimension de l'impossible, c'est-à-dire chez cette patiente ouverture à un brouillard, éclairant, en quelque sorte, un brouillard qui incite à se débrouiller, à « savoir y faire ». Mais je reviendrai sur ce point...

On pourrait dire aussi, dans une lecture plus borroméenne, qu'un nouage possible se profilait entre les 3 bords, réel, symbolique et imaginaire de l'objet. Les bords Réel (le pénis) et symbolique (le signifiant femme) apparus dans le rêve, pouvaient venir se nouer avec le bord Imaginaire de l'objet (petit bout de savoir) repéré dans l'analyse du fantasme qui avait suivie.

Disons simplement, pour conclure notre repérage en suivant Lacan dans ce séminaire, qu'il y a eu dans cette cure passage d'une structure torique au cross-cap où la structure moebienne s'est révélée, activée avec l'équivocité messie/ mais si. Bouclage de la demande avec l'opérateur phallique qui vient faire coupure, produisant le passage de la demande au désir et le passage à une sexualité qui peut venir se nouer différemment chez cette patiente célibataire, mais pas sans sexualité.

Mais poursuivons avec cette patiente.

À partir de l'amour du père, redécouvert, qui lui rend possible de consentir à occuper la place de l'objet dans le fantasme d'un homme, la patiente va faire une première rencontre, avec un homme..., psychotique (maniaco-dépressif) qui tentera d'emblée mais sans succès d'engager avec elle une relation sur un mode fusionnel. Elle va faire ensuite une seconde rencontre avec un homme, lui aussi psychotique, souffrant d'une hypocondrie, qui se décompensera lorsqu'après un certain temps de fréquentation la patiente lui fera part de sa perplexité devant le fait que s'il se déclare très séduit par elle, il garde en même temps la plus grande distance vis-à-vis d'elle. C'est là qu'il se met à avoir des acouphènes, des « bruits » dans les oreilles qui le conduisent aux urgences, puis à consulter un praticien ORL en libéral, puis à faire le tour des pharmacies de son quartier pour faire cesser ces désagréments qui l'empêchent de poursuivre sa relation avec la patiente : interruption, donc, qui vient constituer le remède à des manifestations xénopathiques désormais sans objet. Ce qui est notable c'est que l'hypocondrie est le mode sur lequel à l'adolescence de la patiente, le père avait décompensé face à des responsabilités familiales et professionnelles, par lui, inassumables.

Ce retour au père est vécu par la patiente comme un moment « désespérant », on peut le dire : un coup d'arrêt porté à l'émergence d'un possible lié à une position désirante féminine.

Répétition du « fantasme » de fusion-dévoration côté paternel (pour l'anecdote le père fasciné par les insectes dévorateurs et principalement par les mantes religieuses, ne manquait jamais de rappeler avec délectation le comportement singulier des femelles après l'accouplement).et répétition du « symptôme » puisqu'il s'agissait d'un père se tenant constamment et en toutes circonstances, à l'écart.

Retour dans l'économie de la relation à l'Autre des manifestations de la défaillance du symbolique, reprises par la patiente, à l'adolescence, comme fantasme et symptôme venus recouvrir et renforcer son symptôme hystérique, pour une existence organisée chez cette patiente autour d'un célibat résistant et de prises de position qui la maintenaient toujours à l'écart.

C'est ainsi qu'elle se tenait dans le même lieu que le père, ce père qui ne l'avait pas mise au monde mais mise « hors du monde ». Et c'est hors du monde qu'elle se tenait avec lui, pour faire lien avec lui.

Se tenir ensemble hors du monde, sans doute pour échapper à l'immonde.

\*\*\*

Alors pour conclure quelle identification possible pour cette patiente ?

C'est dans la première leçon de « l'insu », la leçon du 16 novembre 1976, que Lacan reposant la question de l'identification à la fin de l'analyse, pose avec beaucoup de précautions la question de savoir si ce ne serait pas de s'identifier à son symptôme, de savoir y « faire avec son symptôme ? » Et tout de suite après il dit « c'est un peu court, ça ne va vraiment pas loin » et puis « comment ça se pratique ? C'est ce que je m'efforce de véhiculer dans cette foule » dit-il. Il s'agit d'une pratique, pas d'un savoir conceptuel. C'est une mise en acte.

Donc pour cette patiente comment savoir y faire avec son symptôme pour que celui-ci fonctionne autrement qu'une répétition de l'effet symptomatique dans le social de la psychose paternelle et d'une répétition du symptôme hystérique maternel, la mère se tenant dans un tout-maternel à l'écart d'une position femme et de la division qui en résulte ?

Comment prendre appui sur le symptôme, son symptôme, pour qu'au lieu de faire obstacle au nouage il vienne le rendre possible si :

- d'une part nous prenons au sérieux ce que Lacan dit dans le sinthome, à savoir que « la psychanalyse est une pratique dont l'efficacité tient à ce que je fasse mon nœud », ce qui vaut pour chacun, et si,

- d'autre part nous le suivons dans la dernière leçon de RSI où après avoir travaillé la question des noms du Père et de la nomination, il avance que le symptôme c'est le faux-trou constitué par la nomination et le symbolique, donc la nomination symbolique qui fait métaphore et permet de faire tenir le nœud à 4.

Le père de la patiente disait des femmes qu'elles étaient des « tordues ». Être nommée femme par lui c'était être « une tordue ».

L'hypothèse que je ferais simplement et modestement, pour cette patiente, c'est qu'un déplacement, peut-être même un voyage, pourrait s'opérer avec la prise en compte du fait que le rapport au monde ne se résume ni à l'immonde ni à l'épuration de l'immonde mais qu'il se divise entre les 2. Alors, plutôt que de se tenir à l'écart, ne s'agirait-il pas de se tenir dans l'écart entre désir et idéal, dans une division subjective qui correspond à « une torsion », celle de la bande de moébius, venant modifier le rapport à la jouissance et ouvrant sans doute à la possibilité de construire son nœud ?

Je vous remercie pour votre attention.