

ORALITÉ ET JOUISSANCES FÉMININES

ORALITÉ ET JOUISSANCES FÉMININES.....	1
L'ORALITÉ	2
Naissance et développement du concept chez Freud	2
La sexualité infantile	3
<i>Le suçotement</i>	<i>3</i>
<i>Le stade oral.....</i>	<i>4</i>
<i>Deuil et mélancolie (1915).....</i>	<i>5</i>
Prolongements du concept chez Abraham.....	6
<i>L'article de 1916</i>	<i>6</i>
<i>L'article de 1924</i>	<i>7</i>
L'oralité chez Mélanie Klein	8
L'oralité chez Lacan	9
<i>La frustration.....</i>	<i>9</i>
<i>La Chose.....</i>	<i>10</i>
<i>L'objet a</i>	<i>11</i>
<i>Les trois étapes de la production de l'objet a</i>	<i>13</i>
<i>Les pathologies de la Chose.....</i>	<i>14</i>
JOUISSANCES FÉMININES.....	21
Jouissance phallique et jouissance de l'Autre	21
Les mystiques et l'oralité.....	24
Conclusion.....	26
Post-scriptum.....	28

L'ORALITÉ

Naissance et développement du concept chez Freud

L'oralité désigne chez Freud la *sexualité orale*, et ce dès 1897, ainsi qu'en témoignent les lettres de l'époque à son ami Fliess¹. Il commence à développer clairement ce concept dans *Trois essais sur la théorie sexuelle*², ouvrage phare dont l'édition première date de 1905. Mais entre les balbutiements de 1897 et l'assise théorique des *Trois essais*, il y a eu la véritable fondation de la psychanalyse avec la publication de la *Traumdeutung* (L'interprétation des rêves) en 1900³.

Or Freud introduit l'exposé de sa méthode d'interprétation par un rêve dans lequel la bouche tient une place centrale, le fameux rêve de *l'injection faite à Irma*⁴. C'est en quelque sorte au fond de la gorge d'Irma qu'il va chercher le secret des songes, jusqu'à cet infranchissable qu'il appelle, dans une petite note de bas de page, *l'ombilic du rêve*. Nous verrons tout à l'heure pourquoi un siècle plus tard la bouche continue de représenter le lieu où l'analyse bute encore et toujours sur l'au-delà des mots et du sens, cet espace-temps improbable et pourtant tellement présent, tellement insistant, intronisé par Lacan sous les espèces – non pas eucharistiques, quoique, nous le verrons – de ce qu'il a nommé le Réel (à ne pas confondre évidemment avec le Real dans sa période hors-sol, graal inaccessible sur lequel butait la planète foot...).

Mais en attendant voyons ce que dit Freud de la sexualité orale en 1905.

1 Freud S., Lettre à Fliess n° 75, dans *La naissance de la psychanalyse, Lettres à Fliess. Notes et Plans* (1887-1902), Paris, Puf, 1956, p. 203-208. « Je m'attends à trouver la solution d'un cas, ce qui éclairera deux psychoses, celle du séducteur et celle du sujet séduit et plus tard tombé malade. L'organologie y est aussi impliquée comme tu verras (organe sexuel oral) ».

2. Freud S., *Trois essais sur la théorie sexuelle* (1905), Paris, Gallimard (folio/essais), 1987.

3. En réalité, le 4 novembre 1899 mais daté de 1900 par l'éditeur, comme pour marquer un nouveau siècle.

4. Rêve du 23-24 juillet 1895 (Rêve de l'injection faite à Irma), dans *L'interprétation des rêves* (1900), Paris, Puf, 1967, p. 99.

La sexualité infantile

« C'est un élément de la conception populaire de la pulsion sexuelle que de croire que celle-ci est absente durant l'enfance et ne s'éveille qu'au cours de la période de la vie désignée par le terme de puberté⁵. »

A partir de ce constat, Freud va dire en quelque sorte aux tenants des théories alors en vogue de l'hérédité : « C'est très bien de vous intéresser à la préhistoire des générations, sauf qu'il y a une autre préhistoire, à laquelle vous n'avez pas encore songé et pourtant qui saute aux yeux, c'est la préhistoire du sujet, celle de son enfance. » Mais pourquoi est-on passé à côté de cette évidence, se demande-t-il ? Réponse : en raison des réserves conventionnelles liées à l'éducation et, surtout, à cause de l'amnésie quasi-générale qui frappe les 6 ou 8 premières années. Et il compare cette amnésie à celle de l'hystérique traumatisée, et donc, s'il en saisit l'origine, il résoudra du même coup l'énigme de l'hystérie...

Vous imaginez : toutes ces activités sexuelles précoces des petits enfants, érection, masturbation, tentative de coït, alors présentées par la bien-pensance comme, je cite, « des phénomènes exceptionnels ou des exemples effrayants de dépravation précoce », eh bien, c'est ce qu'on va retrouver *chez tous les enfants*, pour peu qu'on se donne la peine de regarder !

Le suçotement

Comme modèle des manifestations sexuelles infantiles, Freud choisit le suçotement.

Il s'agit d'une activité rythmique dont la finalité alimentaire est exclue, qui conduit soit à l'endormissement, soit à une réaction motrice comparable à l'orgasme. Et Freud ajoute qu'il n'est pas rare qu'à cet acte voluptueux s'associe la friction de la poitrine ou des organes génitaux. *Le suçotement est donc clairement de nature sexuelle* et l'enfant qui suçote « cherche un plaisir déjà vécu et désormais remémoré ».

Et Freud nourrit abondamment son propos d'aller-retour clinique entre l'hystérie et ses découvertes sur l'oralité. On apprend par exemple qu'un grand nombre (*toutes*, dans la première édition) de ses patientes affectées de troubles de l'alimentation, de globe hystérique, de sensation d'étranglement et de vomissements ont été d'*énergiques suçoteuses* durant leur enfance⁶...

5. Freud S., *Trois essais sur la théorie sexuelle*, op. cit. p. 93.

6. *Ibid.* p. 106.

Le stade oral

Plus loin, dans une section ajoutée en 1915⁷, la sexualité infantile est qualifiée d'autoérotique, elle se manifeste sous forme de pulsions partielles aspirant indépendamment les unes des autres à l'acquisition de plaisir, jusqu'au jour où ces pulsions seront solidement organisées sous le primat d'une zone érogène unique – génitale donc – afin d'atteindre le but sexuel dans un objet étranger.

Et parmi ces phases prégénitales, l'*organisation orale*, ou, précise-t-il, *cannibalique*.

« Ici l'activité sexuelle n'est pas encore séparée de l'ingestion d'aliments (...), le but sexuel réside dans l'*incorporation* de l'objet, prototype qui jouera plus tard, en tant qu'*identification*, un rôle psychique si important⁸. »

Le suçotement, dans lequel l'objet étranger a été abandonné au profit d'un morceau du corps propre, « peut être considéré comme un reste de cette phase fictive d'organisation qui nous est imposé par la pathologie ».

Au passage, on s'étonnera de voir apparaître ici le terme de *cannibalisme*, parce que le cannibalisme par succion... à moins de faire cuire le missionnaire à petit bouillon pendant deux ou trois jours, normalement, on ne le boit pas à la paille !

À cet endroit, il est fait état des travaux de Karl Abraham, élaborations qui seront déterminantes pour l'élargissement du concept d'oralité. Car en effet, la pathologie qui impose de considérer cette phase fictive d'organisation n'est pas ici *l'hystérie* qui obsède Freud, mais bien *la psychose*, et plus particulièrement *la mélancolie*.

Puis Freud fait apparaître le terme d'*ambivalence*, terme proposé à la même époque par Eugen Bleuler dans le cadre de sa description de la *schizophrénie*. Pour le psychiatre suisse, l'ambivalence consiste à avoir deux sentiments contraires en même temps, comme aimer et haïr une même personne par exemple. Ce concept sera d'abord appliqué par Freud à l'analité, puis à partir de 1915 également à la sexualité orale.

Donc, dans l'essai sur la sexualité infantile, on remarque que sont déjà posés trois concepts qui resteront durablement affiliés à l'oralité : *l'incorporation*, *l'identification* et *l'ambivalence*.

7. *Phases de développement de l'organisation sexuelle*, dans Freud S., *Trois essais sur la théorie sexuelle*, op. cit. p. 127.

8. Freud S., *Trois essais sur la théorie sexuelle*, op. cit. p. 128.

Deuil et mélancolie (1915)

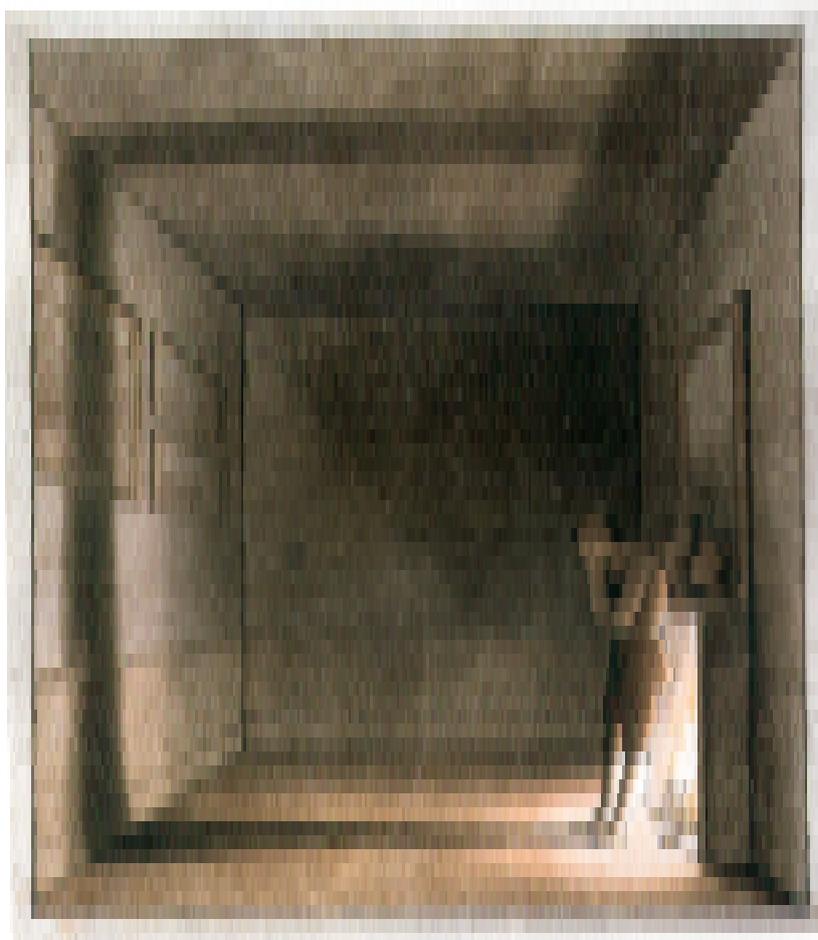
Il s'agit d'un essai majeur dans lequel Freud compare la mélancolie à un processus de deuil, avec cette différence importante qu'il n'y a pas ici retrait de la libido de l'objet perdu (le défunt) et déplacement vers un nouvel objet, mais *retrait de la libido libre sur le moi avec identification du moi à l'objet perdu*.

« L'ombre de l'objet tomba sur le moi qui put alors être jugé par une instance particulière comme un objet, comme l'objet abandonné. De cette façon la perte de l'objet s'était transformée en une perte du moi (...)»⁹.

Et juste un peu plus loin, il ajoute :

« Nous avons ailleurs émis l'idée que l'identification est (...) la première manière, ambivalente dans son expression, selon laquelle le moi élit un objet. Il voudrait s'incorporer cet objet et cela, conformément à la phase orale ou cannibalique de la libido, par le moyen de

la dévoration. Abraham a sans doute raison de rapporter à cette relation le refus d'alimentation qui se manifeste dans les formes sévères de l'état mélancolique¹⁰.



Johann Heinrich Wilhelm Tischbein, *L'ombre longue* (1805)

9. Freud S., « Deuil et mélancolie » (1915), dans *Métapsychologie*, Paris, Gallimard (folio/essai), 1968, p. 156.

10. Freud S., « Deuil et mélancolie » (1915), *op. cit.* p. 157

Prolongements du concept chez Abraham

Alors, justement, quelles sont les idées d'Abraham à l'époque sur les étapes prégénitales précoces ?

L'article de 1916

Sa publication de 1916¹¹ s'articule autour de plusieurs cas cliniques.

Le premier est celui d'un schizophrène qui exprime une fixation orale massive, la satisfaction de *suçoter du lait* est son aspiration essentielle et, quand il n'en trouve pas, il se calme en se masturbant. Depuis son enfance, aimer quelqu'un équivaut à l'absorption d'une bonne chose, il a des « représentations cannibaliques », et Abraham précise alors que cette expression provient du patient lui-même... Puis il expose un cas de fringale anormale chez une névrosée, qui correspond en langage actuel à un *binge eating* menant à l'obésité et précise au passage que son comportement rappelle « de façon surprenante celui des morphinomanes et de certains buveurs¹² ». Enfin il s'attaque au refus alimentaire, en choisissant comme modèle *le refus alimentaire du mélancolique*.

Pour Abraham, la libido du mélancolique régresse au stade le plus primitif qui nous soit connu, marqué par l'envie de détruire par dévoration l'objet d'amour. Il en découle *le refus alimentaire et la peur de mourir de faim*.

« Si nous admettons que les désirs les plus profondément refoulés du mélancolique sont de nature cannibalique, que ses "péchés" en fin de compte remontent à une nourriture défendue, abhorrée, nous comprenons alors la fréquence du refus alimentaire. Le patient se conduit comme si seule une abstention alimentaire complète pouvait le préserver d'exercer ses pulsions refoulées. En même temps, il s'applique la seule sanction correspondant aux impulsions cannibaliques inconscientes : la mort par inanition.

Par suite on peut dire, avec l'exemple de la mélancolie et la résonance au loin des notions d'*interdiction, de transgression, de faute et de culpabilité dévorante*, qu'Abraham

11. Abraham K., « Examen de l'étape prégénitale la plus précoce du développement de la libido » (1916), dans *Œuvres complètes*, t. II, Paris, Payot, 1965.

12. « Le comportement de la patiente rappelait vivement celui des petits enfants "gâtés" qui s'éveillent et ne se calment que lorsque leur mère leur donne à boire. De plus, elle était enfant unique. Le comportement de tels patients – avides de nourriture et tourmentés s'ils ne sont satisfaits – rappelle de façon surprenante celui des morphinomanes et de certains buveurs. En ce qui concerne ces états, la psychanalyse a pu montrer que le poison enivrant procure au malade une satisfaction substitutive des activités libidinales qui lui échappent. La boulimie compulsive de certains névrosés a la même valeur. » Dans Abraham (1916), *op. cit.* p. 23.

met en évidence de graves conséquences de la pulsion cannibalique précoce, alors qu'en lisant Freud, le cannibalisme en question renvoyait à la tétée et sa béatitude corollaire. On pressent déjà toutes les implications d'une telle lecture, qui contient en germe l'idée d'une interdiction précoce non pas de coucher avec la mère, mais de la dévorer, donc d'un œdipe précoce, d'une *Urkastration*, ainsi qu'il le proposera en 1924 dans la foulée d'August Stärcke¹³.

En outre, il apparaît à cet instant que le choix de la *névrose* correspondant au sadisme oral est pour Abraham *le refus alimentaire*. En ce sens, il s'agit d'un des textes fondateurs de *la lecture mélancolique de l'anorexie mentale*¹⁴.

L'article de 1924

Les deux stades de l'oralité

Dans le souci sans doute de conjuguer son approche avec celle de Freud, Abraham finit par proposer en 1924 une subdivision de l'oralité¹⁵.

Il entame son article par une relecture de *Deuil et mélancolie*. Il montre alors que le processus normal de deuil suit finalement le même cheminement psychologique que celui de la *bile noire* : « L'objet aimé n'est pas perdu car maintenant je le porte en moi et ne le perdrai jamais ! », fait-il dire à l'un de ses patients endeuillé. *L'introjection de l'aimé* est donc également vraie dans le cadre de la perte habituelle d'un être cher.

S'il persiste à penser que le refus alimentaire mélancolique grave est bien l'autopunition des impulsions cannibaliques, ils notent cependant, chez certains patients, « la nostalgie curieuse d'une activité orale contrastant avec les fantasmes de morsure et de dévoration déjà décrits ».

13. « Si l'on veut comprendre l'hostilité du mélancolique à l'égard de sa mère, la particularité de son complexe de castration, il faut en revenir aux considérations de Stärcke [de 1921, NDA] sur le sevrage comme "castration première" (*Urkastration*). La soif de vengeance fait que le mélancolique exige que sa mère soit châtrée, soit au niveau des seins, soit au niveau du pénis fantasmatisé. A cet effet, il choisit le moyen de la *morsure*. Nous avons déjà mentionné des représentations de cet ordre. Nous insistons une fois de plus sur leur caractère ambivalent. Elles comprennent une incorporation totale ou partielle de la mère, c'est-à-dire un acte positif de convoitise, simultanément à la castration ou à l'assassinat, c'est-à-dire à la destruction. » Dans Abraham K., « Esquisse d'une histoire du développement de la libido fondée sur la psychanalyse des troubles mentaux » (1924), dans *Œuvres complètes*, t. II, Paris, Payot, 1965, p. 200.

14. Précisons cependant qu'Abraham s'intéresse alors au *syndrome anorexique chez le mélancolique* et qu'il a confié à Freud n'avoir pas développé ses travaux à partir d'expériences auprès d'anorexiques. Cependant, on sait qu'en 1916 il souffrait régulièrement de « manque d'appétit » : il n'est donc pas impossible que l'auto-analyse de ce symptôme ait pu influencer ses publications de l'époque...

15. Abraham K., « Esquisse d'une histoire du développement de la libido fondée sur la psychanalyse des troubles mentaux » (1924), dans *Œuvres complètes*, t. II, Paris, Payot, 1965.

« Les données psychanalytiques nous permettent de penser que le mélancolique cherche à échapper à ses impulsions sadiques-orales (...) sous-tendues par le désir d'une *activité de succion qui donne pleine satisfaction*.

Nous sommes ainsi conduits à admettre (...) [qu'à] l'étape primaire, la libido de l'enfant est liée à l'acte de la succion. C'est un acte d'incorporation qui ne porte cependant pas atteinte à l'existence de la personne nourricière. (...) L'enfant qui boit et le sein (ou la mère) qui nourrit ne se distinguent pas l'un de l'autre. (...) L'état psychique de l'enfant ne comporte pas, à cette étape, de manifestations d'ambivalence. La seconde étape se différencie de la précédente par la modification de l'activité orale qui de succion devient manducation¹⁶. »

L'oralité chez Mélanie Klein

Mélanie Klein, analysante de Ferenczi – à qui Freud a emprunté le terme d'*introjection* – puis d'Abraham, a forgé de son côté une théorie psychanalytique de l'enfant entièrement inféodée à l'oralité, le trauma du sevrage prenant le pas sur le complexe d'Œdipe, le père freudien et son surmoi passant à la trappe devant le primat de la mère « mammophore » et son surmoi archaïque persécuteur. On aurait pu en rester là et penser avec Freud que les vues de Mélanie Klein sur le surmoi des enfants apparaissent tout à fait impossibles et contradictoires avec ses présupposés¹⁷. Pourtant, en 1941, Mme Klein persiste et signe : « J'insiste particulièrement sur le fait que si la découverte que Freud a fait du surmoi n'est pas développée d'avantage, elle court le risque de se perdre dans ce qu'elle a d'essentiel¹⁸. » Pour Marie-Claude Thomas, c'est Lacan qui a recueilli cet essentiel dans le *concept de jouissance* et, dans l'occurrence du surmoi archaïque, de *jouissance de l'Autre*¹⁹.

De la théorie kleinienne l'histoire retiendra essentiellement deux concepts attachés au développement précoce : la *position schizoparanoïde*, quand la mère n'est pas encore perçue comme totalité, désigne une oralité sadique-oral dès l'origine et la *position dépressive*, qui est ce moment structurant de perte de la mère devenue alors totalité inaccessible.

16. Abraham (1924), *op. cit.* p. 191.

17. Lettre à Jones du 31 mai 1927.

18. Brouillon d'une lettre envoyée à Jones en 1941, dans Grosskurth P., *Mélanie Klein, son monde et son œuvre*, Puf, 1989, p. 608-609.

19. Thomas M.-C., « Introduction à l'œuvre de Mélanie Klein », dans J.-D. Nasio, *Introduction aux œuvres de Freud, Ferenczi, Groddeck, Klein, Winnicott, Dolto, Lacan*, Paris, Payot, 1994, p. 222.

L'oralité chez Lacan

La frustration

A l'époque, Lacan partage avec Mélanie Klein l'idée que loin du parfait accord voluptueux, les temps précoces c'est plutôt « le bruit et de fureur des pulsions » à partir duquel un ordre va s'établir, et que la soi-disant « toute-puissance », si elle existe à cet âge, est à rechercher du côté de la mère et non de l'enfant. Le survol de la séance du 12 décembre 1956 du Séminaire sera une manière d'introduire son approche de l'oralité²⁰.

Lacan tente ce jour-là d'établir une distinction au sein des premières interactions entre une période antérieure et une période postérieure au surgissement de la mère *en tant que puissance*.

Il pose que la mère ne peut apparaître comme totalité qu'à partir du moment où la succession présence-absence est articulée par le bébé « dans le registre de l'appel », phase qui comporte « virtuellement l'origine, la naissance, la possibilité, la condition fondamentale, d'un ordre symbolique ». Mais, précise-t-il, nul besoin d'admettre encore une « distinction entre un moi et un non-moi », il n'y a ni « constitution de l'autre, ni abord concevable de la relation ».

Que se passe-t-il le jour où la mère ne répond plus à l'appel, ou du moins, qu'*elle ne répond plus qu'à son gré* ? « Elle devient réelle, c'est-à-dire qu'elle devient une puissance, [moment qui amorce] la structuration de toute la réalité pour la suite. »

Autrement dit :

- Le sein passe du statut d'objet de satisfaction inconditionnelle à celui d'objet de don de la part de cette puissance.
- Ce *premier non* de la mère à l'appel de l'enfant constitue le prototype même de *la frustration*.

En tant qu'« amorce de la structuration de toute réalité », l'irruption de la frustration constitue ainsi le fond de deuil nécessaire à *l'assomption de l'image spéculaire* (Lacan a déjà admis à cette époque la concordance entre la *position dépressive* et la deuxième phase du *stade du miroir*).

Frustration originare, position dépressive, stade du miroir et perte d'objet, c'est-à-dire toutes ces manières de décrire la résolution du narcissisme primaire freudien et sa supposée toute-puissance, apparaissent donc étroitement mêlées dès le premier Lacan.

Ce qui va nous intéresser maintenant est plus précisément cette question de la perte d'objet. À ce sujet, il n'est pas inutile de rappeler que Lacan a forgé son concept d'objet *a* en

20. Lacan J., Le séminaire, Livre IV (1956-1957), *La relation d'objet*, Paris, Le Seuil, 1994, p. 63-69.

lisant *Deuil et Mélancolie*²¹ et qu'il a estimé, à la fin de son parcours, n'avoir rien ajouté à Freud sinon l'objet *a*²². C'est dire si cette question de la perte est une affaire centrale dans sa théorie.

Chez les pionniers que sont Freud, Abraham et Mélanie Klein, l'oralité peut être le siège de deux types de pertes : la *perte de la mère* et la *perte du sein*. Ces deux dimensions vont trouver une nouvelle traduction chez Lacan sous les espèces de la Chose (*das Ding*) et de l'objet *a*.

La Chose

Dans le séminaire sur l'*Éthique*, Lacan décline abondamment les caractéristiques de la Chose (*das Ding*), qu'il fait apparaître comme « cet Autre préhistorique impossible à oublier dont Freud nous affirme la nécessité de la position première, sous la forme de quelque chose qui est *entfremdet*, étranger à moi tout en étant au cœur de ce moi²³ ». C'est ce qui, du dedans du sujet, se retrouve à l'origine porté dans un premier dehors, expulsé selon le schéma oral primitif « ça je veux le manger, l'introduire en moi, ça je veux le cracher, l'exclure de moi », Freud précisant alors que cet « étranger au moi », ce « mauvais », lui est tout d'abord identique (*Die Verneinung*)²⁴.

Autrement dit, l'origine est marquée par une indistinction du dedans et du dehors. La première coupure s'opère du fait de l'expulsion d'une Chose qui est alors qualifiée de mauvaise. Cette expulsion primitive – et donc éminemment orale – crée au sein de la fusion une déchirure dans laquelle va s'abîmer la Chose mauvaise – que Lacan assimilera au Réel.

Ce personnage « préhistorique [freudien], inoubliable, que nul n'arrive plus tard à égaler²⁵ », évoque bien entendu la mère, et Lacan d'ajouter :

« Eh bien, je vous prie de reconsidérer toute l'articulation kleinienne avec la clé que je vous donne. L'articulation kleinienne consiste en ceci : avoir mis à la place centrale de *das Ding* le corps mythique de la mère²⁶. »

21. « Pour tout vous dire, si j'ai un jour inventé ce que c'était que l'objet petit a, c'est que c'était écrit dans *Trauer und Melancolie*. Littéralement, je n'ai eu qu'à me laisser guider. » Voir Lacan J., « Conférence à Louvain du 13 octobre 1972 », intégralement téléchargeable sur www.cairn.info.

22. Haddad G., *Lacan et le judaïsme*, dans *L'enfant illégitime, Sources talmudiques de la psychanalyse*, Desclée de Brouwer, 1996, p. 302.

23. Lacan J., Le séminaire, Livre VII (1959-1960), *L'éthique de la psychanalyse*, Paris, Le Seuil, 1986, p. 87.

24. Freud S., « La négation », dans *Œuvres complètes*, t. XVII, Paris, Puf, 1988. Voir pour cet extrait du texte la note 37.

25. Freud S., Lettre à Fliess n° 52, dans *La naissance de la psychanalyse*, op. cit. p. 159.

26. Lacan J., *L'éthique de la psychanalyse*, op. cit. p. 127.

J'ajouterai, avec Jean-Marie Jadin, que « si la chose est un élément hors-corps et pourtant intime, seul un trou dans le corps peut en être le support fondamental. *La Chose est un trou du corps*²⁷. »

Donc la Chose est un trou du corps qui mène au Réel et dont la constitution même, toute mythique qu'elle soit, a à voir avec le trou de la bouche au sein duquel va se rejouer *la rupture du continuum ombilical*.

L'objet *a*

Cette image du cordon ombilical nous amène à l'objet *a*. Lacan utilise en effet le modèle du placenta, organe intermédiaire entre la mère et l'enfant, pour illustrer ce qui se perd dans le processus de séparation²⁸. Dans la séparation, il y a toujours une perte, c'est l'objet *a*.

Après le modèle placentaire, le premier objet de perte qu'il désigne dans la relation mère-enfant est *le sein*.

« Or le sevrage est trop situé depuis l'investigation kleinienne dans le fantasme de la partition du corps de la mère, écrit-il, pour que nous ne soupçonnions pas que c'est entre le sein et la mère que passe le plan de séparation qui fait du sein l'objet perdu en cause dans le désir²⁹. »

Autrement dit, dans le champ de l'oralité, l'objet *a* c'est le sein et la séparation renvoie à la perte du sein. Je vais reprendre ici la lecture que fait Juan David Nasio de la note de travail de Freud en 1938 sur cette question :

« Avoir et être chez l'enfant dit Freud. L'enfant aime bien exprimer la relation à l'objet par l'identification : je suis l'objet. L'avoir est la relation ultérieure, retombe dans l'être après la perte de l'objet. Modèle : sein. Le sein est un morceau de moi, je suis le sein. Plus tard seulement : je l'ai, c'est-à-dire je ne le suis pas³⁰... »

Nasio commente cette petite note de la manière suivante :

« Premier temps : le sein est une partie de moi. C'est la relation de parasitisme du nourrisson à l'endroit du corps de la mère, lorsqu'il est plaqué contre la mamelle. Deuxième temps, je perds le sein, perte qui correspond à la constitution de l'objet *a*. Troisième temps : je suis le

27. Jadin J.-M., *Ding*, Partie I, p. 43 (Séminaire, Strasbourg, non publié).

28. Lacan J., « Position de l'inconscient » (1964), dans *Écrits*, Paris, Le Seuil, 1966, p. 848.

29. *Ibid.*

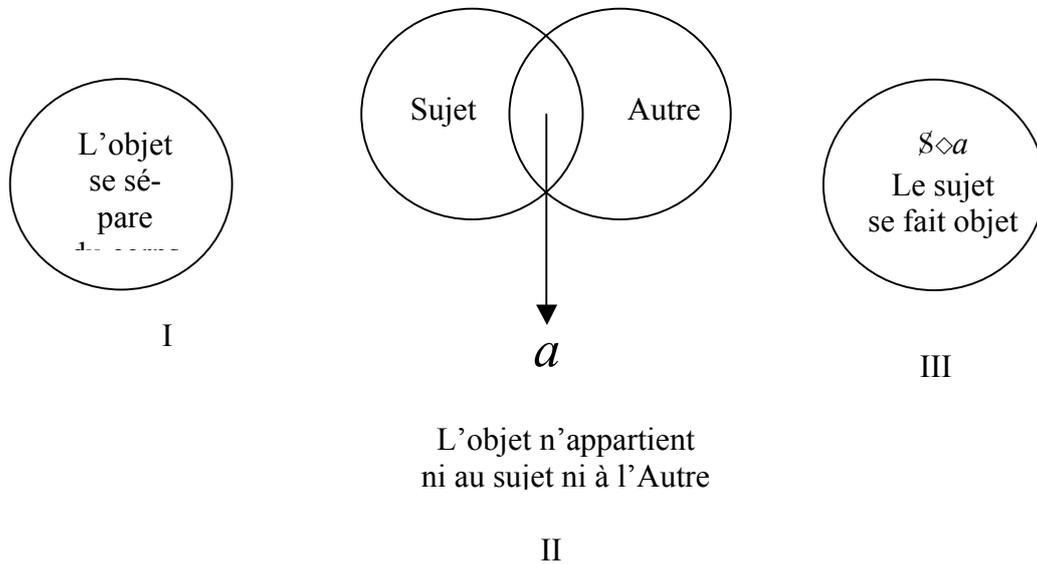
30. Freud S., *Résultats, idées, problèmes*, t. II, Paris, Puf, 1985, p. 287.

sein que je perds, processus d'identification du sujet à l'objet, ressort fondamental de la structure du fantasme ($\$ \diamond a$). Quatrième temps : j'ai le sein, c'est-à-dire je ne le suis plus³¹. »

L'enjeu de la séparation orale est donc de passer du placage contre la mamelle à l'ébauche de la vie symbolique (fantasme), ce qui permet alors de se promener partout, librement, en se disant *j'ai le sein avec moi, je ne risque rien...*

31. Nasio J.-D., *Cinq leçons sur la théorie de Jacques Lacan*, Paris, Petite Bibliothèque Payot, 1994, p. 153-154.

Les trois étapes de la production de l'objet *a*



Quand l'objet se détache, le sujet s'y identifie (fantasme).

D'après Nasio J.-D., *Cinq leçons sur la théorie de J. Lacan*, op. cit. p.145 et 152.

Ajoutons qu'il y a chez Lacan un autre objet *a* qui a rapport avec l'oralité : le *rien*.

En 1964, Lacan rappelle en effet que Freud donne le modèle de *la bouche qui se baisera elle-même* à propos de l'autoérotisme³². Et il précise que cet autoérotisme-là n'est pas la satisfaction de la pulsion orale.

« L'objet *a* n'est pas l'origine de la pulsion orale. Il n'est pas introduit au titre de la primitive nourriture, il est introduit de ce qu'aucune nourriture ne satisfera jamais la pulsion orale, si ce n'est à contourner l'objet éternellement manquant³³. (...) L'objet *a* est quelque chose dont le sujet, pour se constituer, s'est séparé comme organe. Ça vaut comme symbole du manque (...). Au niveau oral c'est le *rien*, en tant que ce dont le sujet s'est sevré n'est plus rien pour lui. Dans l'anorexie mentale, ce que l'enfant mange, c'est le *rien*³⁴. »

A entendre donc : ce dont le sujet s'est sevré (le sein) n'est plus (que le) rien pour lui.

32. Freud S., *Trois essais sur la théorie sexuelle*, op. cit., p. 106.

33. Lacan J., Le séminaire, Livre XI (1964), *Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*, Paris, Le Seuil, 1973, p. 164.

34. Lacan J., *Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*, op. cit., p. 95.

Par suite, on voit que l'objet *a* en tant que *rien* est une manière très intéressante pour la clinique de l'anorexie mentale de parler du sein dans sa fonction d'*objet perdu... ou pas*, comme nous le verrons tout à l'heure.

Donc résumons : la Chose est un trou dans le corps qui procède de la mythique opération d'expulsion créant un premier dedans-dehors. C'est la mère archaïque dans sa fonction d'objet total, d'objet totalement perdu. L'objet *a* est le point de mire de la pulsion partielle, dont le but n'est pas d'atteindre mais de contourner cet objet. Autrement dit l'objet *a* est un représentant détectable dans les pulsions partielles de l'irreprésentable, la Chose. Il est comme la *présence* d'un vide pensable et localisé, tandis que la Chose désignerait l'*absence* d'un trop-plein non localisable et impensable³⁵.

Une image pour vous éclairer (ou vous perdre définitivement...) : quand on entre dans l'existence subjective, c'est comme si *on devait laisser sa Chose au vestiaire*. En échange, on vous donne un petit jeton, gage de liberté et de libre arbitre, c'est l'objet *a*. Pour faire très court, disons que dans les névroses, ça fonctionne à peu près, à part qu'on a parfois envie de rendre le jeton, ou qu'on ne le trouve pas assez gros, ou qu'on voudrait en avoir plein sa cave et passer son temps à les compter. Dans les psychoses, le vestiaire est plein, on ne peut rien laisser, la Chose va s'incarner dans la vie du sujet à travers les productions délirantes ou le sentiment d'être envahi et morcelé par l'Autre. Dans les perversions, on ne vous donne pas un jeton mais un curieux objet brillant, sorte de laissez-passer qui vous donne le droit de revenir au vestiaire quand vous voulez, selon votre bon plaisir, sexuel si possible... Et reste une catégorie, celle qui nous intéresse ici, dans laquelle le vestiaire est presque plein, vous ne pouvez pas tout laisser, et on vous dit : « Allez voir Freyermann et revenez dans dix ans, on vous prendra le reste ! »

Les pathologies de la Chose

En effet, il est des catégories cliniques au sein desquelles la Chose n'est pas suffisamment cadenassée par la fonction de l'objet *a*, alors elle insiste, persiste et s'incarcère jusqu'à bloquer le mouvement du désir en dehors de toute régression psychotique. Pour introduire cette catégorie, je vais prendre l'analyse de l'anorexie mentale par Jean-Richard Freyermann à partir d'un texte de Freud petit par la taille mais immense dans le champ théorique, *La négation (Die Verneinung)*³⁶ :

35. Jadin J.-M., *Ding*, Partie I, p. 38 (Séminaire, Strasbourg, non publié).

36. « La fonction de jugement doit pour l'essentiel aboutir à deux décisions. Elle doit prononcer qu'une propriété est ou n'est pas à une chose, et elle doit concéder ou contester à une représentation l'existence dans la réalité. La propriété dont il doit être décidé pourrait originellement avoir été bonne ou mauvaise, utile ou nuisible. Ex-

« Le message anorexique, dit Freymann, consiste à désigner l'atteinte du jugement d'attribution. Si l'ingestion est possible, c'est par la contingence de l'expulsion. Mais, faute d'expulsion, l'ingestion s'avère impossible (...). Doit-on pour autant se précipiter dans une analogie avec les mécanismes psychotiques ? Non, si d'un côté on fait le constat de l'échec de la négation et si d'un autre, on remarque la part active qu'elle prend à son expulsion. L'anorexie se révèle comme (...) une tentative inconsciente, répétée, mais non sans souffrance, de l'expulsion d'un objet *a*, afin de faire choir un "en trop" envahissant³⁷. »

Cet *en-trop* envahissant, dont Freymann renvoie la logique pour l'anorexie à la mythique *Verneinung*, c'est bien la Chose.

Oui, mais si la Chose est *l'impensable, l'irreprésentable*, si elle n'est qu'une *fonction logique*, comment peut-on oser prétendre la repérer dans la clinique ? Tout simplement parce que si l'on ne peut rien en savoir, rien en dire, il se trouve qu'elle peut, dans certaines conditions plus ou moins pathologiques, *s'éprouver dans le corps*.

Lacan dit que ce qui n'est pas venu au jour du symbolique réapparaît dans le Réel³⁸. Eh bien j'ajoute : ce qui n'a pas été *complètement perdu* de la Chose au temps de la première coupure *réapparaît dans le Réel du corps*. Le trou du corps qu'est la Chose, dans ces pathologies, faute d'un objet *a* pleinement opérant dans sa fonction de bouchon à la jouissance primordiale, serait comme une blessure ouverte laissant échapper son trop-plein de pus à bas bruit.

C'est pourquoi on parle de *pathologies de la séparation*, car tout se passe comme si la séparation du schéma de Nasio restait incomplète, comme si la position dépressive ne se résolvait pas complètement avec l'enkystement durable d'une douleur de perte, d'un deuil au cœur du sujet induisant un climat interne d'insécurité souvent non repéré par la personne et son entourage avant l'adolescence. Dans ces pathologies, le sujet ne peut pas avancer libre et serein dans l'existence avec la sécurité du « j'ai le sein avec moi, je ne risque rien ». Il souffre de n'avoir pas, ou trop peu, le sein pour lui-même – ce qui induit un vague mais tenace *sentiment d'incomplétude* et de *non-confiance en soi* – et en même temps d'une nostalgie de cette phase fusionnelle non totalement dépassée, *comme s'il en restait quelque chose* qui la rappelle constamment. Vous imaginez, après avoir enterré maman, vous gardez

primé dans le langage des motions pulsionnelles les plus anciennes, les motions orales cela je veux manger ou bien je veux le cracher, et en poussant plus avant le transfert [de sens] cela je veux l'introduire en moi, et cela l'exclure hors de moi. Donc : ça doit être en moi ou bien en dehors de moi. Le moi-plaisir originel, comme je l'ai exposé ailleurs, veut s'introjecter tout le bon et jeter hors lui tout le mauvais. Le mauvais, l'étranger au moi, ce qui se trouve au-dehors est pour lui tout d'abord identique ». Extrait de « La négation » (*Die Verneinung*), Freud, 1925.

37. Freymann J.-R., *Les parures de l'oralité*, Paris, Springer-Verlag France, 1992, ch. 3 : « La jeûne anorexique », p. 81-109.

38. Lacan J., « Réponse au commentaire de Jean Hyppolite sur la "Verneinung" de Freud » (1954), dans *Écrits*, op. cit. p. 388.

non pas ses cendres sur le buffet, mais un de ses seins sous cloche, et, en plus, c'est vous qui l'avez découpé ! Ça craint léger non ? Eh bien pourtant c'est très exactement ce qui se passe en interne et il faut se débrouiller avec...

Par suite, toutes ces pathologies ont quelque chose à voir avec l'oralité malade version Abraham, la bouche mélancolique à la fois cruelle et coupable, figée, comme en arrêt sur image, les crocs dans la chair, dans un deuil inconsolable, éternellement responsable de la perte de l'Autre aimé. Sans cette catégorie, il est à mon sens impossible de penser et donc de soigner correctement les affections telles que *les dépressions narcissiques*³⁹ et leur cohorte d'*automutilations et de TS, les addictions, et en particulier les addictions alimentaires, les états limites, certains troubles psychosomatiques, les raptus suicidaires* etc.

Lisez Freymann pour l'anorexie mentale⁴⁰, Jacques Hassoun pour la mélancolie et les toxicomanies⁴¹, Jean Guir⁴² ou encore Juan David Nasio⁴³ pour les maladies psychosomatiques, et vous ne pourrez plus voir certains gardiens auto-proclamés du temple analytique vous expliquant que *les pathologies frontières* sont la dernière invention des hystériques pour se jouer des psychiatres ou bien encore que ça n'existe pas, autrement que comme des *darwinien* poussièreux revenant de leur énième voyage en Australie, les uns pour s'assurer que l'ornithorynque est bien un canard, les autres un castor et les derniers un serpent à patte !

Non ! L'ornithorynque n'est pas une invention de l'office du tourisme australien ! L'ornithorynque est une création de notre Seigneur tout puissant, qu'il faut comprendre et respecter dans ses spécificités, et cesser, mes frères, de prendre pour ce qu'il n'est pas ! Amen.

Pour en remettre une bonne couche tout en restant dans la métaphore géographique, et en espérant que vous retiendrez au moins ça de mon intervention de ce soir, on pourrait dire également que ces confrères sont en Inde et qu'ils en sont sûrs car ils connaissent bien ce pays d'une part et que tout est marqué sur leur carte d'autre part. Alors moi je leur dis que peut-être, en y regardant de plus près, et en repérant en particulier ce qui ne colle pas avec ce qu'ils connaissent de l'Inde, est-ce qu'ils ne seraient pas parfois, éventuellement, mais je dis

39. « Le dépressif narcissique est alors en deuil non pas d'un Objet mais de la Chose. Appelons ainsi le réel rebelle à la signification, le pôle d'attrait et de répulsion, demeure de la sexualité de laquelle se détachera l'objet du désir. » Kristeva J., dans « Le langage comme antidépresseur », www.kristeva.fr/le-langage-comme-antidépresseur.

40. Voir Freymann J.-R., « L'a-structure anorexique », *Apertura* 1988, 2, p. 63-74 ; *Les parures de l'oralité*, Paris, Springer-Verlag France, 1992 ; « La constitution du symptôme », dans *Figures du sujet dans la modernité*, ouvrage coll. sous la dir. de A.D. Weill, Paris/Strasbourg, Arcanes, 1997.

41. Hassoun J., *La cruauté mélancolique*, Paris, Aubier, 1995 ; *Les Passions intraitables*, Paris, Aubier, 2e éd., 1993.

42. Guir J., *Psychosomatique et cancer*, Paris, Point Hors Ligne, 1983.

43. Nasio J.-D., *Les yeux de Laure. Transfert, objet a et topologie dans la théorie de J. Lacan*, Paris, Flammarion, 1987.

ça je ne dis rien, plutôt en Amérique qu'en Inde ? « L'Amérique ? Connaît pas, jamais vu, pas marqué sur la carte ! ». Alors je leur dis encore, laissez tomber votre GPS en 3D, *névrose, psychose, perversion* et procurez-vous un GPS moderne en 4D, *avec indication de l'axe thymique*⁴⁴ : « L'axe thymique ? Quèsaco ? Berk ! Ça sent l'état limite à plein nez ce truc-là, *vade retro satanas* !! ».

Domage messieurs, car vous auriez pu voir alors distinctement qu'un certain nombre de sujets sont avant tout en difficulté avec le trou de la Chose, qui n'a de cesse de vouloir les aspirer et les annihiler, et que leur structure tient grâce à un nouage particulier, fragile et sans cesse à refaire. Cette action incessante de refaire, et parfois de défaire soi-même pour refaire le nœud, constitue leur rapport spécifique au désir, leur *sinthome*⁴⁵.

Mais, bonne nouvelle ! Ce rapport peut changer, peut évoluer, le nœud peut se désaliéner et faire place à un désir plus libre grâce à des prises en charge spécifiques, dont certaines sont plutôt institutionnelles comme les thérapies familiales, groupales ou corporelles, en gardant toujours la possibilité, à un moment ou un autre, d'une demande de thérapie individuelle par la parole, c'est-à-dire d'une thérapie qui *prenne le temps de la parole*. Encore faut-il qu'ils se sentent entendus, et, pour ça, au départ, il faut leur parler ! C'est comme ça, les états limites, les anorexiques, les boulimiques, les obèses, les toxicomanes, les alcooliques... il faut au départ leur parler pour qu'ils soient certains que vous parlez bien leur langue. Après, vous pourrez vous taire... mais toujours, dans ce cas précis, avec modération !

Donc, souvenez-vous, si à ces amérindiens-là vous ne leur parlez pas ou que vous leur parlez hindou, c'est-à-dire une langue qui leur est étrangère, vous ne les rencontrerez pas, et d'ailleurs, ils ne reviendront pas vous voir. Donc évidemment, bien sûr, il y en a qui n'en voient jamais, donc ça n'existe pas. CQFD.

L'ombilic du rêve

Dans le rêve fondateur de l'injection faite à Irma, Freud mentionne dans une note de bas de page *l'ombilic du rêve* au moment où la jeune fille ouvre tout grand sa bouche et dévoile ce qu'il y a au fond de sa gorge.

44. Voir à ce sujet L'état-limite : une thymoschizie, de Lekeuche P., *L'information psychiatrique*, vol. 75, n° 6 (1999).

45. Voir Freymann J.-R. « La constitution du symptôme », dans *Figures du sujet dans la modernité*, ouvrage coll. sous la dir. de A.D. Weill, Arcanes, 1997.

« Je crois que ce devant quoi Freud s'arrête dans l'occasion comme ombilic du rêve, répond Lacan à Marcel Ritter (...) c'est de ce qu'il appelle, désigne expressément ailleurs de *l'Urverdrängt*, du refoulé primordial. (...) C'est un trou, c'est quelque chose qui est la limite de l'analyse ; ça a évidemment quelque chose à faire avec le réel⁴⁶. »

Ainsi, à la naissance de la psychanalyse, tout est déjà là en condensé : la bouche et ses deux destins, celui des *énergiques suçoteuses* hystériques qui intriguent Freud⁴⁷, et celui du nœud où butent la parole et le sens, squelette terrifiant – ou sein sur la commode – qui fait retour dans certaines pathologies de l'oralité.

Mettons en perspective maintenant cette petite phrase de Lacan tirée du séminaire *Le sinthome* :

« Le réel se trouve dans les embrouilles du vrai, et c'est ce qui m'a amené à l'idée du nœud, qui procède de ceci – le vrai s'autoperfore du fait que son usage crée de toutes pièces le sens, et ce, de ce qu'il glisse, de ce qu'il est aspiré par l'image du trou corporel dont il est émis, à savoir la bouche, en tant qu'elle suce⁴⁸. »

On a donc maintenant toutes les cartes en main pour entrevoir que le refoulé primordial a à voir avec un trou noir, avec le Réel et enfin avec la bouche, et ce dès l'origine de la psychanalyse.

Trou noir

Je viens d'employer l'expression de *trou noir*. Je pense que c'est en effet cette image qui est la mieux à même de représenter ce dont on parle, avec l'analogie saisissante de sa densité qui attire tout ce qui passe à proximité, même la lumière. C'est donc à la fois un trou et un plein, un trou-plein, ou un trop-plein si vous préférez. Le mélancolique, écrit Marcel Czermak, est rempli par l'Autre, il a une « sphéricité imaginaire d'homme primordial, qui attire à lui toutes les particules de l'univers ; cette espèce (...) de trou noir, se fait lui-même trou, faute d'être troué, il est dans le trop-plein⁴⁹ ».

L'objet *a* fait bouchon à ce trou, il barre naturellement l'accès à la Chose, laquelle, de son côté, aspire en permanence ce qui passe à sa portée. En empiétant sur la deuxième partie, je crois qu'on peut dire que cette fonction de blocage représente la *jouissance phallique*

46. Lacan J., « Réponse à une question de Marcel Ritter (26/01/1975) », *Lettres de l'École freudienne*, 1976, 18.

47. Freud S., *Trois essais sur la théorie sexuelle* (1905), *op.cit.*, p. 106.

48. Lacan J., *Le sinthome* (1975-1976), séance du 10 février 1976 « Les embrouilles du vrai ».

49. Czermak. M., *Passions de l'Objet. Étude psychanalytique des psychoses*, Paris, Joseph Clims, 1986, p. 221.

tandis que l'accès à la Chose serait la *jouissance de l'Autre*, c'est-à-dire l'addiction, la dérélition, l'angoisse mortelle, et parfois, le sublime.

Je vais vers la Chose, tranquille, c'est bloqué, je fais le tour du bouchon pour voir s'il n'y a pas une faille, il n'y en a pas, je reviens chez moi : *jouissance phallique*.

Je vais vers la chose, tranquille, je pense que c'est bloqué, je m'approche, horreur, plus de bouchon, ça m'aspire, je suis perdu, au secours ! Alors là quatre solutions :

1. Perdu pour perdu je m'en fous, je disparaiss dans le trou, jusqu'à me jeter subitement par la fenêtre comme une mise en acte de cette chute : *mélancolie*.

2. Je fais un tableau, j'écris un roman, je compose une symphonie dans la sueur et le sang : je suis exténué mais sauvé, mon vaisseau rebondit sur le vide, je goûte la paix en apesanteur. Comme dit Lacan, j'ai « élevé l'objet à la dignité de la Chose⁵⁰ » : *sublimation, création*.

3. Mon corps se noue, se tord, se contorsionne, se drogue, se mutile, il résiste comme il peut pour se mettre en travers du trou et m'empêcher d'y tomber : *anorexie mentale, boulimie, obésité, toxicomanie, phénomène psychosomatique, passage à l'acte automutilatoire*.

4. Je fais le choix de me perdre, je disparaiss, mais en Dieu, mon corps se décharne et saigne, la douleur se confond avec l'amour, ma bouche produit des lettres et des signifiants qui nourrissent la foule : *mysticisme, extase, stigmatisation*, c'est-à-dire les trois premières solutions, avec un plus...⁵¹

Dans ces pathologies, à la place d'un objet perdu entre le sujet et la Chose, il y a une part de la Chose elle-même, en-corps, pourrissante, qui se donne encore et encore à expulser. Et c'est vrai de tout ce qui a rapport, de près ou de loin, avec *la perte impossible* lorsqu'elle apparaît constitutive de la personnalité, et finalement, c'est vrai de tout ce qui a rapport avec *la position féminine de l'être*.

« La femme, c'est l'objet impossible à détacher d'un primitif désir oral et où il faut pourtant qu'elle apprenne à reconnaître sa propre nature génitale », nous dit Lacan⁵².

C'est-à-dire l'impossible à détacher du désir primitif oral de manger la mère et d'être mangée par elle. C'est comme si de cette dévoration réciproque il en restait toujours quelque chose, *une jouissance refuge pas totalement interdite* mais qu'elle paie cash, avec en monnaie

50 Lacan J., *L'éthique de la psychanalyse*, op. cit. p. 133.

51. Voir Guingand P., *Anorexie et inédie, une même passion du rien ?*, Toulouse, Arcanes-ères, 2004.

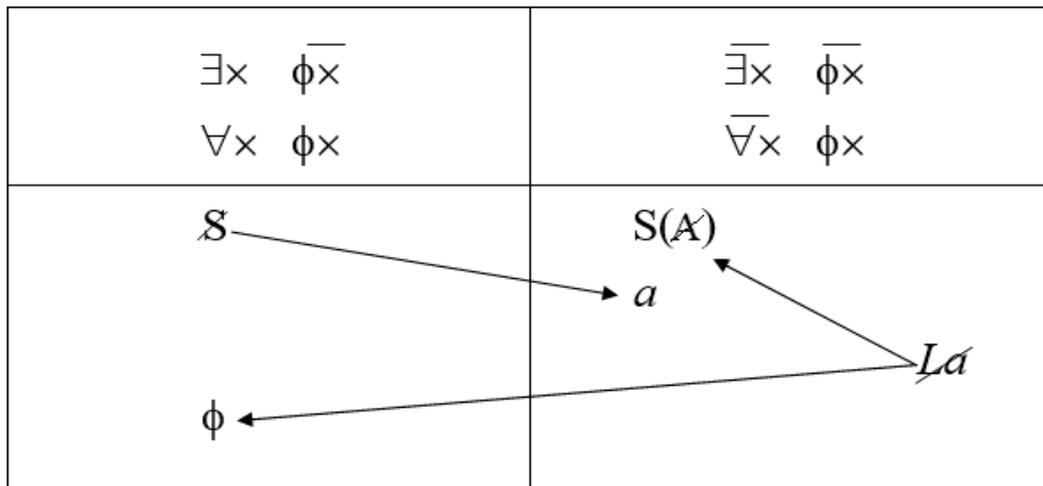
52. Lacan J., Le Séminaire, Livre XI, *Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*, Paris, Le Seuil, p. 221.

de retour annihilation, angoisse et culpabilité lorsque le mirage des noces d'antan réveillera un deuil dont elles ne peuvent rien dire.

JOUISSANCES FÉMININES

Jouissance phallique et jouissance de l'Autre

J'ai évoqué tout à l'heure le concept de *jouissance de l'Autre* comme prolongation de la réflexion kleinienne sur le surmoi archaïque. D'une certaine manière, on peut rapporter à *la jouissance phallique* l'ensemble des symptômes névrotiques. Cela signifie qu'ils ont une signification sexuelle en lien avec les pulsions partielles qui les organisent et qu'on peut, *en suivant le discours du sujet*, en interpréter quelque chose. La *jouissance phallique* renvoie, si vous voulez, à l'objet *a*. Lacan distingue cette jouissance de *la jouissance de l'Autre*, ou jouissance du corps, qui n'est pas sexuelle, *dont on ne peut rien dire*, mais qu'on peut éprouver. Et pour l'illustrer, il donne en exemple dans le séminaire *Encore* la jouissance ineffable des mystiques, en précisant que *la femme est plus naturellement concernée* par cette question¹.

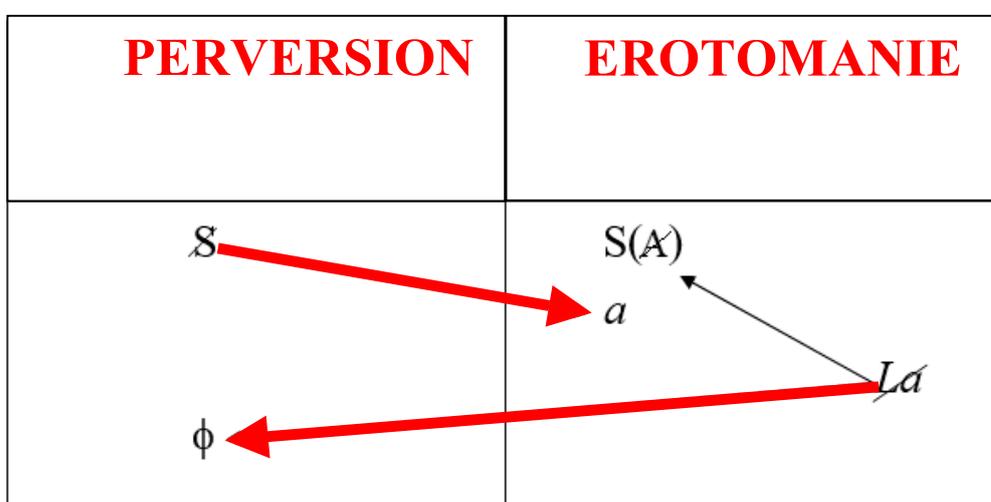


[Tableau des *formules de la sexuation*, Lacan, *Encore*, p. 73

1. Lacan J., Le séminaire, Livre XX (1972-1973), *Encore*, Paris, Le Seuil, 1975, p. 70.

Côté homme, le sujet n'atteint sa partenaire sexuelle que par l'objet a qui cause son désir. Autrement dit, il n'a affaire qu'à son fantasme ($\$ \diamond a$). En quelque sorte, ce que l'homme cherche, c'est l'objet fétiche. Le pendant pathologique est donc la perversion.

Côté femme, il y a également une jouissance d'ordre phallique ϕ , mais qui n'est pas ici fétichiste, il y a « une autre satisfaction, la satisfaction de la parole² ». Ici il est plus question de parole et d'amour d'un être unique que d'une série d'objets de conquêtes, d'où l'attente, parfois insatiable, parfois addictive, des « mots d'amour ». Le pendant pathologique serait l'érotomanie, avec la certitude délirante « qu'il m'aime et qu'il me parle ».



Et puis il y a cette autre jouissance, la jouissance de l'Autre $S(A)$, que la femme éprouve dans le corps, en-corps, mais dont elle ne sait rien. Et Lacan déclare que ce sont les mystiques, surtout des femmes, qui nous renseignent le mieux sur cette jouissance supplémentaire.

« Il est clair que le témoignage essentiel des mystiques c'est justement de dire qu'ils l'éprouvent mais qu'ils n'en savent rien.

Ces jaculations mystiques ce n'est ni du bavardage ni du verbiage, c'est en somme ce qu'on peut lire de mieux – tout à fait en bas de page, note – *Y ajouter les Écrits de Jacques Lacan*, parce que c'est du même ordre. (...)

2. Miller J.-A., « Un répartitoire sexuel », *La Cause Freudienne* n°40, 1999, p. 61.

« Ce qui se tentait à la fin du siècle dernier, au temps de Freud, ce qu'ils cherchaient, toutes sortes de braves gens dans l'entourage de Charcot et des autres, c'était de ramener la mystique à des affaires de foutre. Si vous y regardez de près, ce n'est pas ça du tout. Cette jouissance qu'on éprouve et dont on ne sait rien, n'est-ce pas ce qui nous met sur la voie de l'existence ? Et pourquoi ne pas interpréter une face de l'Autre, la face Dieu, comme supportée par la jouissance féminine³. »



**Le Bernin, *L'Extase de sainte Thérèse*
église Santa Maria della Vittoria, Rome (1652)**

Alors on pourrait en rester là et rechercher uniquement chez des êtres d'exception, transportés par leur passion, les effets de cette jouissance. Mais si on constate que le $S(\bar{A})$ de 1973 occupe très exactement la même place que le *das Ding* de 1959, il devient alors légitime de se demander comment penser ces questions de la jouissance et du corps dans la clinique féminine. Du côté féminin de la Force, la question sera finalement bien souvent de faire la part entre des symptômes hystériques procédant d'une jouissance phallique et des symptômes non névrotiques et non psychotiques, qu'on peut alors nommer *sinthomes*, qui procéderait de cette autre jouissance.

Pour l'anorexie mentale par exemple – pathologie la plus féminine qui soit avec un sexe ratio de 9 femmes pour 1 homme –, la question sera : hystérie ou addiction (autrement

3. Lacan J., *Encore*, op. cit. p. 71.

dit *avatar mélancolique*) ? Jouissance phallique ou jouissance de l'Autre ? Objet *a* ou la Chose ?

Ce n'est pas une question anodine, c'est la question qui a traversé tout le XX^e siècle et qui va nous obliger, vu qu'on s'est installé pour longtemps dans la civilisation de l'objet toujours à portée de main, du tout tout de suite, de l'achat en un clic, des pathologies du narcissisme plutôt que de celles des névroses classiques, à réfléchir encore quelques temps.

Ces deux pistes, on les trouve déjà chez Freud puisque, en 1895 dans le manuscrit G, il fait de l'anorexie mentale des jeunes filles « une forme de mélancolie chez des sujets à la sexualité encore inachevée », et qu'à la même époque, il voit le refus alimentaire d'*Emmy von N.*, comme une « aboulie » indiscutablement hystérique⁴. Mais Freud a fondé la psychanalyse à partir de sa recherche sur l'hystérie et a eu besoin des hystériques tout au long de son parcours pour justifier un édifice théorique qui maintienne le primat du père. Donc la lignée freudienne historique est celle des *énergiques suçoteuses*⁵, celle qu'en première lecture on retrouve chez Lacan avec le *rien* qu'elles mangent : l'anorexique ici ne mangerait que le *rien*, c'est-à-dire que du désir, et irait ainsi au bout de la logique hystérique du maintien de l'insatisfaction. La bouche démontrerait ici, magistralement, sa fonction d'organe sexuel.

L'autre lignée est celle d'Abraham, qui le premier développe la signification mélancolique du trouble en y inscrivant la culpabilité primitive, soit le surmoi archaïque. Alors comment on s'en sort, avec cette lignée, si l'on veut continuer à dire que l'anorexique « elle mange le *rien* ? » Eh bien avec l'articulation que j'ai proposée dans *Anorexie et inédie, une même passion du rien ?*⁶ à la suite de Freymann : l'anorexique hystérique mange le vide de son objet *a* oral, tandis que l'anorexique de profession, celle qui est entrée en anorexie comme on entre en religion, elle mange sans cesse le trop-plein de sa Chose qui envahit non seulement sa bouche, mais également son corps, qui lui revient énorme du miroir. Il s'agit d'un trop-plein qui l'aspire dans un mouvement implacablement régressif auquel elle résiste en mettant son corps pétrifié en travers du trou (*sinthome*). Ce n'est donc pas le même *rien*.

Les mystiques et l'oralité

Je reviens aux mystiques qui ont servi de modèle à Lacan pour évoquer cette autre jouissance. Quel rapport alors entre ces mystiques, plus généralement des femmes donc, et l'oralité, carrefour féminin de la jouissance ?

4. Freud S., Manuscrit G (1895), dans *La naissance de la psychanalyse*, op. cit., p. 91-97 ; Freud S. et Breuer J., « Mme Emmy von N... », dans *Études sur l'hystérie* (1895), Paris, Puf, 1956.

5. Freud S., *Trois essais sur la théorie sexuelle*, op. cit. p. 106.

6. Guingand P., *Anorexie et inédie, une même passion du rien ?*, op. cit.

Il y en a un, majeur, dont curieusement l'importance n'a pas été suffisamment repérée : ces mystiques, qui jouissent d'être possédée par le Christ, ne vivent cette expérience que dans le cadre d'une prise à la lettre passionnelle du mystère eucharistique : « Bois mon sang, mange mon corps et je vivrai en toi et toi en moi. » C'est donc toujours dans le cadre d'une oralité débridée et littéralement cannibalique que les extases surviennent, de même qu'une autre manifestation classique de cette jouissance : *les stigmates*.

Par rapport à ces mystiques passionnées de l'eucharistie, comment alors ne pas penser qu'au moment de l'élévation de l'hostie par le prêtre, quelque chose de l'ordre de la sublimation, c'est-à-dire de l'élévation de l'objet à la dignité de la Chose, s'effectue pour elles, la Chose étant ici « la face Dieu de la jouissance féminine ».

Lacan referme donc, tout en l'ouvrant, la boucle de l'oralité à ce point frontière de la pathologie, *la mystique affective féminine occidentale*. C'est là que l'on va retrouver, sous forme d'une trace écrite par le corps, cette Chose que Freud a entrevue au fond d'une bouche. Chez Marthe Robin par exemple, mystique anorexique et stigmatisée, c'est comme si cette opération devenait visible, lisible. L'écriture par le corps résonne alors avec cette jaculation lacanienne sur les écrits mystiques et leurs effets qui serait ce qu'on peut lire de mieux⁷...

Marthe Robin, « la stigmatisée de la Drôme », a vécu de 1931 à 1981 dans un petit lit, recroquevillée en position fœtale, sans manger, sans boire, entrant chaque mercredi en extase après la communion et revivant dans sa chair, tous les vendredis, la passion du Christ. Le reste du temps, elle recevait beaucoup, y compris d'éminents intellectuels, tous plus fascinés les uns que les autres. Voici ce que le médecin et philosophe Paul-Louis Couchoud, connu pour son athéisme militant, disait d'elle :

« Cette petite paysanne est une femme supérieure. La maladie l'a concentrée. Elle ne dort pas. Elle pense donc sans arrêt. Elle est un cerveau, peut-être le cerveau le plus exercé de notre planète. J'ose à peine le dire. Quand je suis avec elle, je pense à Pascal. Elle est un esprit du même type, avec plus de simplicité. Ce qu'elle dit est net de contours, sobre, juste ; frappé. Sa pensée est raisonnable, ingénieuse, efficace ; elle cherche le vrai bien des hommes. Car cette femme qui n'est qu'un cadavre, cette agonisante, veut avoir une action planétaire⁸. »

De Marthe je ne vais aujourd'hui vous parler que d'un seul phénomène, plusieurs fois attesté chez elle, connu comme un des phénomènes physiques du mysticisme proche de la lévitation, qu'on appelle le « vol d'hostie ». Plusieurs fois, l'hostie s'est échappée des mains du prêtre, comme happée par la bouche de Marthe...

7. Lacan J., Le séminaire, Livre XX (1972-1973), *Encore*, Paris, Le Seuil, 1975, p. 71.

8. Voir Guitton J., *Portrait de Marthe Robin*, Paris, Grasset, 1986, p. 30-32.

« Le réel, dit Lacan, (...) est aspiré par l'image du trou corporel dont il est émis, à savoir la bouche, en tant qu'elle suce⁹. »

Alors je pose la question : quelle meilleure incarnation peut-il y avoir de la bouche en tant que *trou du Réel*, que cette aspiration de l'hostie par l'unique pertuis ouvert de ce corps ? Quel meilleur exemple de la capacité corporelle des mystiques à montrer l'ineffable que ce corps cadavérique au seul service d'une bouche qui aspire la matière et redonne des mots. Avant même les stigmates, la bouche de Marthe désigne la lettre de son corps, la blessure ouverte sur l'infini d'où jaillit la parole.

« Manger et boire de la chair et du sang, écrit Roland Sublon, c'est manger la blessure, incorporer le trou que l'écriture d'un bord ouvre sur les abysses¹⁰... »

Sa bouche, qui incorpore l'hostie à laquelle Marthe s'identifie, est elle-même ce trou, ce *trou noir*, raison de l'intérêt comme de la crainte que la stigmatisée suscitait, fonction qui imposa peu à peu à l'Église l'évidence d'un rôle sacerdotal à part, d'une parole qui pouvait consacrer et bénir non pas le pain mais ceux qu'elle rencontrait. Marthe Robin, au fond, n'était ni d'abord un cerveau, ni avant tout un cadavre agonisant : elle était, en son essence, une bouche, un calice de chair ouvrant sur le Réel.

Conclusion

En conclusion, les *pathologies de la féminité*, lorsqu'il ne s'agit pas clairement d'hystérie, c'est-à-dire d'une mission supposée avoir été reçue du père pour défendre l'ordre phallique et ses jouissances, seraient toutes une manière de s'en sortir avec une séparation orale incomplète. Lorsque aujourd'hui on parle de *base de sécurité ou de base narcissique défaillante*, où en langage courant de « baisse de l'estime de soi » ou de « manque de confiance en soi » etc., il s'agit toujours plus ou moins de cette affaire du sein non détaché et qu'on n'emporte pas avec soi, de cette part d'ombre maternelle qui insécurise car elle n'aspire qu'à grandir, part d'ombre à qui le corps veut faire la loi.

L'homme a une certaine idée de sa force physique pour imposer sa loi dans le champ social, la femme a une certaine idée de sa force de contrôle pour imposer la sienne dans le champ intime. Dans les deux cas, il s'agit d'une fausse loi, d'une loi du plus fort, d'une loi

9. Lacan J., Le séminaire, Livre XXIII (1975-1976), *Le sinthome*, séance du 10 février 1976, Paris, Le Seuil, 2008.

10. Sublon R., *Voix & regard*, Paris, Cerf, 1990, p. 141.

qui ne protège ni ne libère, d'une loi qui ne peut amener ni la paix sociale ni la paix intérieure.

L'anorexique contrôle sa Chose en mettant son corps pétrifié en travers du trou aspirant. La boulimique tente indéfiniment de la perdre en l'expulsant, avec la secrète sécurité de la retrouver bien vite. L'obèse n'est pas dupe, elle a accepté l'envahissement, elle déprime mais va également y trouver un refuge. L'envahissement par la Chose, l'enveloppe de chair, est ici une protection contre d'autres envahissements possiblement dangereux.

L'oralité renvoie donc ontologiquement à la *féminité* et ses *jouissances*, notions sur lesquelles Freud a toujours buté : « Malgré trente ans d'étude de l'âme féminine, a-t-il confié à Marie Bonaparte, la seule question à laquelle la psychanalyse n'a pas pu répondre est : *Que veut la femme ?* »

Comment alors continuer à avancer dans *le continent noir*, à s'approcher au plus près de la Chose en évitant tout autant la paraphrénie kleinienne que la torsion freudienne qui a consisté à mettre à la place de la mère archaïque *le père primitif qui a toutes les femmes et va se faire dévorer par ses fils ?*

J'espère vous en avoir donné quelques pistes aujourd'hui, et vous avoir transmis l'envie de vous engager encore plus avant, à votre place et à votre manière, dans le champ de ces recherches littéralement jouissives aux confins du langage, c'est-à-dire de vous risquer à lire la clé des songes au fond des cryptes amygdaliennes, assurés qu'elles vous en diront plus qu'Irma.

Post-scriptum

Pour terminer avec ma blague désopilante du début de l'intervention, je propose d'appeler le Réel oral, par contraction, le Real, histoire de bien marquer sa suprématie dans la planète jouissances et, accessoirement, d'attirer les foules vers la psychanalyse...

L'appellation définitive serait alors le *Real de Zizou*.



Liliane Goldsztaub, discutante, rebondit alors immédiatement et propose : le *Real de Madre*... Absolument génial, quel métier, merci madame !

