

Mercredi 23 octobre 12h00 [GMT + 1]

NO 347

*Je n'aurais manqué un Séminaire pour rien au monde* – PHILIPPE SOLLERS  
*Nous gagnerons parce que nous n'avons pas d'autre choix* – AGNES AFLALO

[www.lacanquotidien.fr](http://www.lacanquotidien.fr)

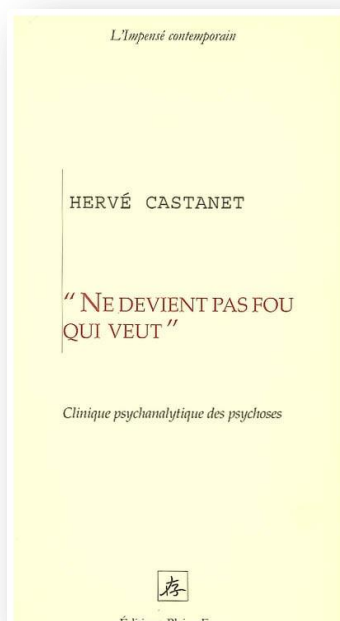
Lacan Quotidien



- La tourmente du réel : lectures -

***Ne devient pas fou qui veut,***  
**de Hervé Castanet**

**Hélène Bonnaud**



C'est avec ce titre qu'Hervé Castanet nous invite à une incursion dans la psychose, dans la clinique psychanalytique des psychoses plus précisément, puisque c'est de sa position de psychanalyste qu'il nous transmet son expérience. Cet ouvrage s'inscrit dans un parcours logique puisqu'il est une réédition corrigée et augmentée de la première édition parue en 2007. Cela indique en soi le souci de l'auteur de revisiter son travail précédent à l'aune des dernières avancées théoriques sur la question de la psychose.

Le livre, dans sa présentation, est lui-même une surprise. C'est un objet raffiné avec une pointe de subversion, édité avec bonheur chez Lussaud, dans la collection dirigée par Gérard Laniez et maintenant connue de nos lecteurs : « L'impensé contemporain ». Il se présente comme un livret à l'italienne de cas cliniques, tous plus surprenants les uns que les autres.

L'introduction nous indique le fil du recueil et sa raison : rendre compte du passage d'une clinique de la psychose continuiste à sa version discontinuiste, éclairer leur différence sans pour autant penser l'une au profit de l'autre. Il s'agit plutôt d'envisager « la psychose [comme] un concept étendu, nullement épuisé par les seules formes cliniques des psychoses psychiatriquées<sup>1</sup> ».

Ainsi est mis en valeur le concept de psychose ordinaire inventé par Jacques-Alain Miller, qui ne se définit pas par la seule vérification de la présence ou de l'absence du Nom-du-Père mais prend en compte les variations, les modes de gradation sous lesquels elle se présente. « Il y a des psychotiques sans phénomènes élémentaires, sans troubles du langage, sans délire, sans errance, etc<sup>2</sup>. » Sous cet angle de vue, la psychose s'en trouve élargie. Elle ne se trouve pas « dans le oui-ou-non, mais dans le plus-ou-moins<sup>3</sup>. » C'est dans cette perspective que J.-A. Miller avait établi la psychose ordinaire lors de la Conversation d'Arcachon. « Dans la clinique en effet, il y a une gradation. Quand on essaye de conceptualiser les cas, on est bien conduit à dire qu'il y a du plus et du moins, et non pas seulement "il y a" et "il n'y a pas"<sup>4</sup>. »

Cette conception de la psychose ordinaire introduit une nouvelle façon d'entendre les psychotiques. C'est ce qui rend la lecture des cas choisis par Hervé Castanet plus sensible et libre car l'armature solide qu'est la théorie du Nom-du-Père figeait une logique de la certitude dans la manière même de questionner les sujets psychotiques. Nous étions à la recherche de ce il y a/il n'y a pas et donc d'une preuve de la psychose. La clinique de la psychose ordinaire ne s'oriente pas sur ce oui-ou-non, mais sur le réel. Elle ne le voile plus, elle le met plutôt au jour et cherche à en border le trou, pour que le sujet survive à l'expérience du réel qu'il traverse. C'est de cette rencontre avec le réel, chaque fois isolée avec la précision clinique propre à l'auteur, de sa juste détermination, qu'il est question dans chaque cas présenté. À chaque fois, la même rigueur, le même désir se trouve manifesté auprès de celui ou celle qui vient lui confier son plus intime.

Aussi, je dirais qu'on peut lire cet ouvrage selon trois regards différents :

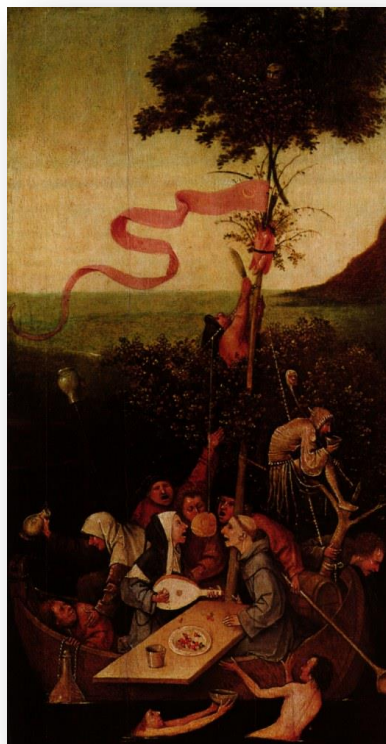
**1. Celui du naïf qui, attiré par le titre, veut savoir pourquoi la folie n'est pas un choix,** mais une maladie, quelque chose qui ne se décide pas, qui ne se fabrique pas comme le névrosé peut parfois se fabriquer un symptôme, une phobie, une pensée obsédante, une peur panique, pour éviter une rencontre avec l'angoisse. La folie, comme on le verra tout au long du livre, s'inscrit d'une perplexité, d'un sentiment d'éternisation du temps (Luc), d'une incertitude radicale sur la différence des sexes (Estelle), d'un manque de vitalité (Fred) ou d'une proximité réelle avec la mort (Célia).

Le lecteur naïf trouvera dans chaque récit de cure l'histoire singulière d'un sujet pris dans la tourmente du réel qui le submerge, quand il s'agit de trouver comment faire pour se défendre contre un monde éprouvé comme mouvant, inquiétant, pouvant disparaître et surtout pour lutter contre les manifestations « d'un désordre au joint le plus intime du sentiment de la vie<sup>5</sup> ».



**2. Le regard de l'étudiant sera tout excité par le sens clinique** d'Hervé Castanet, sa formulation claire dans un langage dépouillé et serré et par son goût pour la transmission des concepts de la psychanalyse lacanienne. Il trouvera dans ce livre un style logique dans l'abord de la psychose, c'est-à-dire au plus près de la parole du patient, de ce que le psychanalyste lui demande d'explicitier et qui répond à une juste mesure entre ce qui peut

être énoncé et ce qui relève de l'impossible à dire. Ainsi verra-t-il se déployer une relation transférentielle entre le patient et l'analyste, fondée sur une recherche de précision, de mise en mots de ce qui tente de se dire, de s'expliquer. C'est une clinique de la parole, et non une clinique du perceptum qui est ici mise à jour. Il en sera quitte pour savoir qu'on parle avec un psychotique, on ne l'écoute pas associer. Et quand en effet, il nous parle de lui, comme dans le cas de Célia, il faut accueillir cette chose immonde qui l'habite et qu'elle tente d'approcher dans sa construction pour survivre à ce qu'elle appelle sa dépression et qui ressemble à une mélancolie. Hervé Castanet reprend le texte de Freud « Deuil et mélancolie » ainsi que le commentaire qu'en fait Lacan dans son Séminaire sur l'angoisse. Là encore, il n'est pas guidé par un désir de préciser les symptômes propres à son diagnostic, mais comme il le dit, « d'interroger quel réel de jouissance impliqué par a se trouve, pour elle, engagé et comment elle peut le traiter dans sa cure – pas sans le transfert<sup>6</sup> ». L'étudiant apprendra ainsi comment se tisse le lien de transfert dans la psychose, quand le sujet supposé savoir n'est pas requis et que le psychanalyste se fait partenaire du réel.



**3. Enfin, ce livre est une référence pour les psychanalystes lacaniens... et les autres.** La théorie, telle qu'elle est annoncée dans l'introduction du livre, est mise en acte dans la lecture des cas. Elle ne se fait pas lourde d'une écriture qui viendrait colmater les trous de la structure des sujets dont il est question, mais elle s'insère dans le cas lui-même, offrant alors aux psychanalystes un savoir ni plaqué, ni à tout prix démonstratif. Elle est le lien nécessaire au fondement de l'acte analytique. En cela, ce livre est une prouesse de finesse clinique, d'engagement éthique et de logique telle qu'elle structure toute élaboration de cas. On en éprouve une satisfaction.

Enfin, l'auteur consacre la deuxième partie de son ouvrage aux psychoses extraordinaires – Jean-Jacques Rousseau, Le Président Schreber et Antonin Artaud – car il s'intéresse à la façon dont chacun a trouvé dans l'écriture une modalité de faire trace de sa folie, de la faire passer à l'Autre. Pour Rousseau, il s'agit de marquer sa volonté de transparence de tout dire sur son délire ; pour le Président Schreiber, d'exposer au monde son expérience incroyable avec Dieu. Enfin, pour Antonin Artaud, Hervé Castanet nous offre une lecture inédite de sa folie, qui part de « la position subjective dont Artaud témoigne, – pour lui il y a eu rapt du langage et envoûtement de son corps – et [montre], d'autre part, la place et la fonction de l'œuvre dans ce témoignage auquel elle donne forme poétique et graphique<sup>7</sup> ».

Par ce livre, Hervé Castanet témoigne lui aussi d'un choix radical, celui de s'affronter non pas à la psychose en tant qu'objet d'étude et de savoir, mais à des parlêtres dont la psychose objecte à la catégorie de l'impossible, c'est-à-dire à ce qui ne cesse pas de ne pas s'écrire. « Le psychotique est martyr, au sens du témoin, du nécessaire qui l'épuise – soit cette marée de jouissance qui l'envahit, et dont, dans l'après-coup, il pourra, peut-être, porter témoignage – ainsi pour le paranoïaque dans les défilés particulièrement élaborés de sa métaphore délirante<sup>8</sup>. »

Lisez ce livre. Il vous emportera sur l'autre rive, celle où, en effet, « Ne devient pas fou qui veut » mais où celui qui le veut, pourra faire cette expérience de la psychanalyse et rencontrer un analyste qui saura lui parler, l'apaiser, et lui répondre.



<sup>1</sup> Castanet H., *Ne devient pas fou qui veut – Clinique psychanalytique des psychoses*, Lussaud, collection « L'impensé contemporain », Fontenay-le-Comte, 2013, p. 13.

<sup>2</sup> *Ibid.*, p.13.

<sup>3</sup> Miller J.-A., *La convention d'Antibes, La psychose ordinaire*, Agalma-Seuil, collection « Le Paon », Paris, 1999, p. 231.

<sup>4</sup> Miller J.-A., *La conversation d'Arcachon*, Agalma-Seuil, collection « Le Paon », Paris, 1997, p. 161.

<sup>5</sup> Lacan J., « D'une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose », *Écrits*, Seuil, Paris, 1966, p. 558.

<sup>6</sup> Castanet H., *op.cit.*, p. 65.

<sup>7</sup> *Ibid.*, p. 96.

<sup>8</sup> *Ibid.*, p. 82.

\*\*\*

# ***No todo sobre el autismo,*** **de Neus Carbonell et Iván Ruiz**

**Mariana Alba de Luna**



Neus Carbonell et Iván Ruiz témoignent avec la parution de leur livre : *No todo sobre autismo*<sup>1</sup>, d'un pari d'écriture à quatre mains engagé pour la défense de la singularité du sujet autiste et pour la psychanalyse. Pari réussi tout d'abord avec le choix du titre de leur ouvrage, si évocateur et énigmatique à la fois. La post-modernité voudrait nous faire croire à la promesse d'un tout quantifiable et d'une possibilité d'accès au tout savoir sur l'homme et ses objets. Il était urgent de faire valoir, en particulier pour l'autisme, ce qui restera incalculable, insaisissable, toujours subversif à tout protocole scientifique : le sujet et sa singularité. Ecrire un livre pour faire valoir que « tout dire » de la question ne peut, ni ne pourra jamais être dit, c'est ici un vrai tour de force.

Le TSA, Trouble du Spectre Autistique, est une catégorie qui s'étend à l'allure de la prolifération par centaines de recherches scientifiques qui restent pourtant vaines et approximatives : elles avancent en dévorant et

démolissant dangereusement tout ce qui relève du nom de la différence singulière de chacun. Témoigner de ce qu'est l'autisme pour la psychanalyse, et témoigner de la manière toujours unique dont on va à la rencontre de chacun, est aujourd'hui une urgence.

Iván Ruiz, psychanalyste, offre, dans ce livre, un témoignage authentique sur sa pratique clinique de l'autisme. Neus Carbonell, également psychanalyste, travaille depuis longtemps dans le cadre de centres de soins précoces destinés aux enfants. Tous deux ont fondé l'Association TEA-dir qui rassemble des familles concernées par l'autisme. Deux cliniciens engagés qui ne se laissent pas prendre dans les mailles des protocoles établis d'avance.

Miquel Bassols, dans le prologue de cet ouvrage qui fera date, indique les points d'ancrage de ce travail : « Le mot sujet est, comme le lecteur le constatera, une des clés de ce livre, ce qui a motivé l'heureuse trouvaille du titre : *No todo sobre autismo* (Pas tout sur l'autisme). (...) La singularité du sujet est toujours excentrique et, comme l'a rappelé il y a peu notre collègue Jean-Claude Maleval dans un journal barcelonais, "il y a autant de normalités que de personnes". Les deux autres clés "pour s'aventurer dans le labyrinthe" de l'autisme et du langage, comme Albert Mateu dans le film *D'autres voix*<sup>2</sup>, sont l'Autre et l'objet, à partir desquels le psychanalyste d'orientation lacanienne trouve un "mode d'approche pour traiter l'autisme", faisant valoir "la défense d'une pluralité clinique " ».

Neus Carbonell et Iván Ruiz démontrent, à partir des différentes vignettes cliniques de cet ouvrage, la valeur agalmatique de ce *pas tout* normalisable du sujet autiste qui sera le prix de sa survie et de son invention face à la jouissance et à la menace objectivante de la science qui le guette inexorablement d'un œil absolu.

1 Carbonell N. & Ruiz I. , *No todo sobre autismo*, Madrid, Ed. Gredos, 2013, 169 pages.

2 *D'autres voix, un autre regard sur l'autisme*, documentaire, Iván Ruiz, 2012

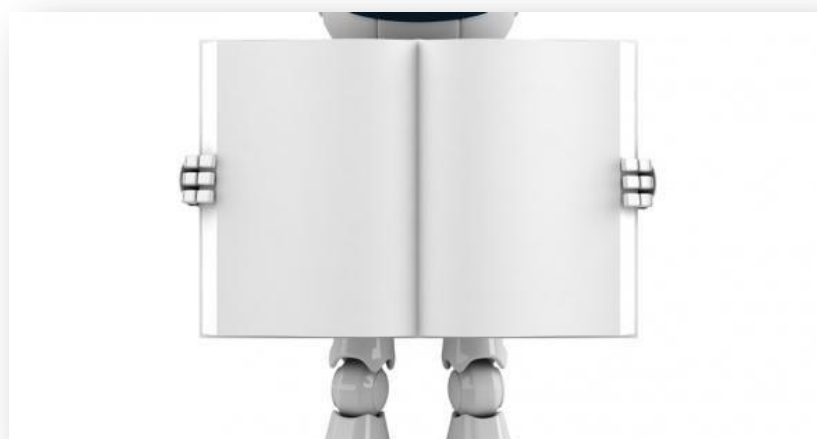


- Frissons -

## “Qui a peur du DSM 5 ?” : Le DSM-machine

**Juan Pablo Lucchelli**

Le samedi 12 octobre, l'Association franco-argentine de Psychiatrie et Santé mentale a organisé son colloque annuel sous le titre « Qui a peur du *DSM-5* ? ». L'enjeu est important car alors même que le *DSM* a des effets majeurs sur la psychiatrie et la santé mentale en France, dans le même temps, on annonce déjà sa fin, la fin du codage diagnostique tel qu'il est conçu par les classifications internationales (*DSM* et *CIM*). Ce débat concerne-t-il la psychanalyse ? À plus d'un titre car la psychanalyse est une discipline clinique qui résiste au codage établi par l'industrie pharmaceutique, tels que les diagnostics de trouble bipolaire, dépression, hyperactivité, etc., façonnés en réponse aux traitements pharmacologiques disponibles sur le marché.



Parmi les invités du colloque, on a pu noter la présence d'une figure internationale, la psychiatre américaine Nancy Andreasen, spécialiste mondialement reconnue de la schizophrénie. Elle a été l'un des huit membres de la *task force* qui a conçu le *DSM-III*, lequel incarne l'esprit

même de ce que nous appelons « le *DSM* », à savoir un livre conçu comme une machine, une machine qui pense à la place du clinicien – supposé ne pas penser du tout ou, ce qui revient au même, supposé trop penser ou même être encombré par sa pensée. Cependant, dans son exposé, N. Andreasen a martelé son désaccord avec les conséquences de l'utilisation, mauvaise selon elle, du manuel américain : la formation des psychiatres et des psychologues aux USA s'appuie sur celui-ci, conçu comme l'alpha et l'oméga de toute approche clinique. Le déclin de la psychopathologie est sans retour, à moins que l'on puisse réintroduire les « classiques » dans la formation clinique, ce qu'elle propose à ses étudiants. N. Andreasen a pu dire, à propos du colloque : "*I enjoyed the meeting. It gave me an interesting perspective on French psychiatry*".

Nicole Garret-Gloanec, pédopsychiatre hospitalier à Nantes, a défendu, quant à elle, une classification française, créée et utilisée en France (la Classification française des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent ou CFTMEA) qui diffère sur presque tous les points avec le *DSM*, particulièrement le *DSM-5*. L'exemple, parmi d'autres, de la prescription automatique de Ritaline chez les enfants psychotiques, lui a permis d'illustrer comment les différences de conceptions de la maladie sont déterminantes dans les traitements proposés.

François Gonon, neurobiologiste au CNRS, a une position très critique vis-à-vis du réductionnisme génétique et biologique en matière de santé mentale. Ainsi, il a indiqué que les études génétiques n'ont pas simplement montré qu'il n'y avait pas de corrélation stricte entre l'information génétique et la maladie mentale, ce qui est déjà en soi un échec du programme lancé en Amérique à la fin des années 1990, mais aussi que les différentes études ont fait beaucoup mieux en démontrant qu'il n'y a pas la moindre corrélation, ou très faible, entre la génétique et l'expression clinique.

Patrick Landman, psychanalyste, à l'initiative du mouvement « Stop DSM », a mis en avant l'idée, déjà évoquée, selon laquelle le *DSM* s'est répandu en France pour la bonne et simple raison qu'il est l'instrument principal utilisé par l'industrie pharmaceutique et par les prescripteurs à l'heure de proposer un traitement pharmacologique. Chaque fois que l'on prescrit un

traitement médicamenteux ou, aussi bien, une thérapie comportementale, on le fait à partir des conceptions « déseméistes », c'est un fait.

*Last but not least*, Eric Laurent a clôturé le colloque par un brillant exposé mettant en avant la lutte d'intérêts qui semble dominer la vie interne des différentes éditions du *DSM*, mais surtout démontrant l'inconsistance logique de « la machine », à partir du moment où le manuel est devenu une sorte de logiciel qui ne peut que s'expliquer ou se réfuter lui-même. C'est la raison pour laquelle paraissent des éditions successives et contradictoires. Personne ne semble s'apercevoir que le *DSM* se réfère de moins en moins à une quelconque réalité clinique, et qu'il ne fait que s'appuyer sur le texte lui-même pour expliquer le texte. La dernière édition du *DSM* est le comble de ce phénomène. Mais on assiste à la fin du *DSM*. La machine s'autodétruira sous peu. Une ère nouvelle, probablement encore plus éloignée de la clinique que le *DSM*, verra le jour. C'est une raison de plus pour s'engager dans le combat clinique du *cas par cas*, là où le maître, à travers ses logiciels, ne peut que tourner en boucle.



*A propos du DSM, on pourra consulter, sur le site de Lacan Quotidien, la version anglaise d'un article de Véronique Voruz et Janet Haney paru dans Lacan Quotidien n° 336, à la rubrique « Echo of UK » :« DSM-5 et l'avenir du diagnostic psychiatrique », Colloque à l'Institut de Psychiatrie, King's College, Londres.*

*La traduction a été établie par Florencia Shanahan.*

[Lien vers LQ Babel](#)

# Le traumatisme à travers les âges

**Damien Botté**

L'histoire de Le Log, le garçon de cuisine suivi par Charcot<sup>1</sup> est peut-être l'un des cas cliniques qui permit la découverte de la psychanalyse. Celui-ci avait soi-disant été renversé par une lourde voiture attelée à des chevaux. Or Le Log n'avait aucune plaie et pas la moindre trace de sang. Des passants témoins de la scène affirmèrent qu'il n'était pas passé en dessous des roues, mais que c'était sa propre voiture à bras qui avait été accrochée, le projetant violemment sur le trottoir. Le Log avait alors perdu connaissance. Charcot diagnostiquera rapidement une commotion cérébrale ainsi qu'une amnésie rétrograde. Puis après l'apparition de symptômes somatiques, Charcot, qui était neurologue de formation, devint perplexe. Le Log présentait les symptômes caractéristiques d'une paralysie des membres inférieurs, alors qu'il n'était pas passé sous les roues.

En écoutant son patient, Charcot comprit que ce garçon de cuisine était fermement persuadé avoir été écrasé par la voiture qui arrivait à toute allure. Le Log raconta qu'il avait senti les roues passer sur le haut de ses cuisses. Quand Charcot l'ausculta, il ne découvrit que quelques ecchymoses, mais aucune fracture osseuse ni aucun déchirement musculaire limitant la locomotion. Observant que ce jeune homme s'était fait toute une légende sur la façon dont l'accident s'était produit, Charcot conclura à une hystérie traumatique.



## Corps étranger et fantasme

Freud, alors auditeur des « Leçons sur les maladies du système nerveux » de Charcot, élaborera sa *Neurotica*, s'écartant de cette théorie du choc, trop analogique au choc physique, pour expliquer la notion de traumatisme. L'oubli est souvent l'apanage du traumatisme, qui, par le refoulement, extrait à la conscience la représentation inconciliable, tout en gardant la dimension affective. Celle-ci réapparaîtrait après-coup, par résonance à un traumatisme infantile. La seconde scène réactiverait inconsciemment un traumatisme d'origine sexuelle réalisé concrètement par un adulte. Freud ne veut pas entendre le traumatisme défini comme un agent provocateur. Le traumatisme étant premier et vivant depuis longtemps comme un « corps étranger ».

Dans les *Etudes sur l'hystérie*, Freud annoncera que « c'est de réminiscences surtout que souffre l'hystérique »<sup>2</sup>. Plus tard, et il l'écrira à Fließ (lettre du 21 septembre 1897), Freud renoncera à sa *Neurotica* et donc à l'étiologie traumatique des névroses. Le traumatisme originel n'a pas été vécu dans la réalité, mais c'est toute une fantasmatisation autour d'un événement qui provoquera le refoulement. Nous sommes alors toujours dans le concept de l'après-coup, c'est-à-dire dans le remaniement des expériences, des impressions, des traces mnésiques en fonction d'expériences nouvelles. Mais la valeur fantasmatique de ce remaniement est primordiale, car elle fait apparaître un enjeu de taille : l'accomplissement d'un désir inconscient. Ainsi, grâce à Charcot et à Freud, le traumatisme trouva une seconde définition, et cela permit à la psychanalyse de naître.

De nombreuses occurrences sur le traumatisme existent avant cette découverte de Charcot puis de Freud, notamment dans la philosophie antique, la psychiatrie aliéniste ou dans la littérature. Hérodote décrit un fait daté de la bataille de Marathon opposant les Athéniens aux Perses : « Un athénien, Epizélos fils de Couphagoras, pendant qu'il combattait dans la mêlée et se comportait vaillamment, perdit la vue, sans avoir été blessé de près, ni frappé de loin dans aucune partie de sa personne ; et dès lors, pendant tout le reste de sa vie, il demeura aveugle. On m'a dit qu'en parlant de son accident, il racontait ceci : il lui avait semblé voir en face de lui un homme de grande taille et pesamment armé, dont la barbe ombrageait tout le bouclier. Ce spectre l'avait dépassé et avait tué son voisin dans le rang »<sup>3</sup>.

Alors que dans cet exemple, l'effroi ressenti par ce pauvre guerrier provoque une conversion hystéro-traumatique, une observation faite par Legouest dans son *Traité de chirurgie des Armées* (1863) nous rappelle l'existence du « syndrome du vent du boulet ». Les symptômes de celui-ci ressemblent typiquement à ceux de la névrose traumatique. L'effroi et les cauchemars en sont les signes étiopathognomoniques. En revanche, il n'y a pas de conversion d'origine psychogène.



Pinel, lui, semble démontrer que les « fonctions morales » peuvent aussi être suspendues ou obliérées par une joie excessive et rapporte cette histoire : « Un artilleur, l'an deuxième de la République, propose au comité de Salut Public le projet d'un canon de nouvelle invention, dont les effets doivent être terribles ; on en ordonne pour un certain jour l'essai à Meudon, et Robespierre écrit à son inventeur une lettre si encourageante, que celui-ci reste immobile à cette lecture, et qu'il est bientôt envoyé à Bicêtre dans un état complet d'idiotisme »<sup>4</sup>. Le traumatisme serait l'apanage dans ce cas précis d'un débordement de jouissance causé par une joie excessive et non par un effroi. Comme quoi, le remaniement fantasmatique autour d'un événement apparemment anodin peut élever ce dernier à la dignité du traumatisme.

Balzac, dans sa nouvelle *Adieu*<sup>5</sup> nous présente une influence pathologique très particulière d'un traumatisme. Lors de la débâcle des armées napoléoniennes en Russie en 1812, la Comtesse de Vaudières est contrainte de se séparer de son amant Philippe de Sucy. Pendant la scène du radeau, la

Comtesse assiste à la mort de son mari, décapité sous ses yeux par un glaçon charrié par la Bérésina. Se voyant elle-même promise à une mort certaine, elle lance un « adieu » comme dernière parole. Philippe la retrouve quelques années plus tard, mais la raison de la Comtesse a vacillé. Balzac la décrit telle une enfant sauvage : elle ne marche plus, préférant ramper ou s'accrocher dans les arbres. Elle ne semble pas reconnaître Philippe, elle ne parle plus, mais répète compulsivement le mot adieu. Pour tenter de la guérir, Philippe reconstruit alors intégralement la scène du radeau afin que la Comtesse puisse, comme l'aurait dit Freud, abrégir sur le moment, et retrouver la raison. La fin est pathétique puisque son âme s'éveille durant une seconde, mais son corps s'éteint dans un dernier adieu...



### **Défense contre détresse**

Dans la plupart de ces différents exemples, la *tuché*, le réel de la mort comme rencontre contingente fait effraction comme inassimilable, irreprésentable. Cela engendre un débordement de jouissance dans le corps sous forme de symptômes, tel un *événement de corps* comme le précise Jacques-Alain Miller<sup>6</sup>. La psychanalyse est née à partir du récit de patients confrontés à Un réel toujours unique pour chacun. Le psychanalyste du

XXI<sup>ème</sup> siècle peut s'atteler dans sa clinique à opérer un « démontage de la défense »<sup>7</sup>, mais pour cela, il doit s'être soumis lui-même à déloger sa propre défense contre le réel traumatique qui lui est singulier et dont il est une réponse. Aujourd'hui, avec la sortie du *Séminaire VI*, J.-A. Miller remet en lumière le fantasme qui était tombé en désuétude depuis quelques années, alors que, historiquement, nous avons vu qu'il était fondamental dans la doxa freudienne. Reprenant Lacan, J.-A. Miller pose le fait qu'il y a « un usage du fantasme comme défense pour parer à la détresse [...]. Face à l'expérience du trauma, le sujet a recours au fantasme »<sup>8</sup>. C'est une orientation de travail qui nous permet d'appréhender avec un autre éclairage les prochaines Journées d'automne.

---

1. Charcot J.-M., *Leçons sur les maladies du système nerveux, Œuvres Complètes*, III, Edition originale Lecrosnier et Babé, Paris, 1890, p. 441.

2. Freud S. & Breuer J., *Etudes sur l'hystérie*, PUF, Paris, 1992, p. 5.

3. Hérodote, *Histoire*, Livre V, Les Belles Lettres, 1960, p. 112.

4. Pinel P., *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie*, Edition originale, Paris, 1809, p. 168.

5. Balzac H. de, « Adieu », *La Comédie Humaine*, IX, Etudes Philosophiques, I, Gallimard, La Pléiade, 1950, p. 750-791.

6. Miller J.-A., « Biologie lacanienne et événement de corps », *La Cause freudienne*, Paris, n° 44, 2000.

7. Briole G., Présentation du prochain congrès de l'AMP, *Un réel pour le XXI<sup>ème</sup> siècle*, Paris, 14-18 avril 2014.

8. Miller J.-A., Présentation du *Séminaire VI*, Colloque « Le désir et la Loi », Paris, 26 mai 2013, inédit



# Lacan Quotidien

publié par navarin éditeur

INFORME ET REFLÈTE 7 JOURS SUR 7 L'OPINION ÉCLAIRÉE

## ▪ comité de direction

présidente **eve miller-rose** [eve.navarin@gmail.com](mailto:eve.navarin@gmail.com)

rédaction **catherine lazarus-matet** [clazarusm@wanadoo.fr](mailto:clazarusm@wanadoo.fr)

conseiller **jacques-alain miller**

## ▪ rédaction

coordination **catherine lazarus-matet** [clazarusm@wanadoo.fr](mailto:clazarusm@wanadoo.fr)

comité de lecture **pierre-gilles gueguen, jacques-alain miller, eve miller-rose, anne poumellec, eric zuliani**

édition **cecile favreau, luc garcia, bertrand lahutte**

## ▪ équipe

▪pour l'institut psychanalytique de l'enfant **daniel roy, judith miller**

▪pour babel

-Lacan Quotidien en argentine et sudamérique de langue espagnole **graciela brodsky**

-Lacan Quotidien au brésil **angelina harari**

-Lacan Quotidien en espagne **miquel bassols**

- pour Latigo, **Dalila Arpin et Raquel Cors**

- pour Caravanserail, **Fouzia Liget**

-pour Abrasivo, **Jorge Forbes et Jacques-Alain Miller**

diffusion **éric zuliani, philippe bénichou**

▪traductions **chantal bonneau** (espagnol) **maria do carmo dias batista** (lacan quotidien au brésil)

▪designers **viktor&william francoizel** [vwfcbzl@gmail.com](mailto:vwfcbzl@gmail.com)

▪technique **mark francoizel & olivier ripoll**

▪médiateur **patachón valdès** [patachon.valdes@gmail.com](mailto:patachon.valdes@gmail.com)

## ▪ suivre Lacan Quotidien :

▪[ecf-messenger@yahoo.com](mailto:ecf-messenger@yahoo.com) ▫ liste d'information des actualités de l'école de la cause freudienne et des acf ▫ responsable : philippe benichou

- [pipolnews@europsychoanalysis.eu](mailto:pipolnews@europsychoanalysis.eu) ▫ liste de diffusion de l'eurofédération de psychanalyse  
▫ responsable : gil caroz
- [amp-uqbar@elistas.net](mailto:amp-uqbar@elistas.net) ▫ liste de diffusion de l'association mondiale de psychanalyse  
▫ responsable : oscar ventura
- [secretary@amp-nls.org](mailto:secretary@amp-nls.org) ▫ liste de diffusion de la new lacanian school of psychanalysis  
▫ responsables : dominique holvöet et florenca shanahan
- [EBP-Veredas@yahoogrupos.com.br](mailto:EBP-Veredas@yahoogrupos.com.br) ▫ uma lista sobre a psicanálise de difusão privada e promovida pela associação mundial de psicanálise (amp) em sintonia com a escola brasileira de psicanálise ▫ moderator : maria cristina maia de oliveira fernandes

POUR ACCEDER AU SITE [LACANQUOTIDIEN.FR](http://LACANQUOTIDIEN.FR) **CLIQUEZICI.**

• *À l'attention des auteurs* \_\_\_\_\_

**Les propositions de textes pour une publication dans Lacan Quotidien** sont à adresser par mail ( catherine lazarus-matet [clazarusm@wanadoo.fr](mailto:clazarusm@wanadoo.fr)) ou directement sur le site [lacanquotidien.fr](http://lacanquotidien.fr) en cliquant sur "proposez un article",  
Sous fichier Word ▫ Police : Calibri ▫ Taille des caractères : 12 ▫ Interligne : 1,15 ▫  
Paragraphe : Justifié ▫ Notes : *manuelles* dans le corps du texte, à la fin de celui-ci, police 10 •

• *À l'attention des auteurs & éditeurs* \_\_\_\_\_

**Pour la rubrique Critique de Livres**, veuillez adresser vos ouvrages, à NAVARIN ÉDITEUR, la Rédaction de Lacan Quotidien – 1 rue Huysmans 75006 Paris. •