

Titre : **Subjectivités à l'Ère du numérique et éthique de la psychanalyse.**

Auteur : Octavio Carrasco.

La psychanalyse travaille avec le réel des restes, constitutifs du sujet de la science. Des restes qui de nos jours, à l'Ère du numérique, sont le complément circonstanciel des offres de certitudes inondant le marché d'objets et de discours. L'un de ces restes, sans doute – encore aujourd'hui – le plus complexe à dompter, est l'angoisse. Ainsi, de la même manière que lors de la première mondialisation s'étant produite à l'époque des découvertes de l'Amérique, de la Renaissance, de Gutenberg avec ses caractères d'imprimerie, de la raison se faisant jour face à l'obscurité, avec en tête Copernic et Descartes, le revers de cette époque aura été l'instauration de la mélancolie en tant que mal spirituel de ses contemporains (Burton, 2015/1621). Ainsi, de même que lors de cette première expansion de l'humanité, dans le contexte actuel de mondialisation, l'angoisse incarne-t-elle de nouveau la cinquième roue du carrosse de la fête de la consommation globale. Ce reste de l'angoisse est ce rien, *un rien* dira Lacan, qui devient on ne peut plus réel lors de la chute, individuelle ou collective, d'un idéal. Curieuse cadence du destin de la modernité et de la postmodernité : plus l'humanité s'évertue à faire perdurer avec flamme la pulsion technologique – de mort – plus ce rien de l'angoisse émerge comme son ombre. Symptôme entre la pulsion technologique en un flux de plus-de-jour au mépris de tout et l'angoisse de la fissure du mythe individuel du névrotique, ou son rien lui-même.

À l'aube du siècle des guerres – lors duquel l'être s'est actualisé dans le domaine de la mort (d'Heidegger) de manière atroce – la psychanalyse ouvre une voie d'une autre nature mais comprise dans le sujet de la science : elle donne une place au névrotique en tant que citoyen ayant droit à son symptôme pour en extraire un savoir de soi, un savoir inconscient habituellement dénié. Cette *place* est justement mise en acte dans le transfert, cette manœuvre – reconnue et découverte au long de plusieurs chapitres – qui a permis à Freud (1994/1898) de distinguer les névroses actuelles – ou névroses « pures » – (neurasthénie,

névrose d'angoisse, névrose de destinée, névrose de guerre) des psychonévroses de défense : l'hystérie et l'obsession.

Il a dénommé névroses actuelles le premier groupe du fait que les patients, au cours de la consultation, étaient soumis directement aux facteurs pathogènes et traumatiques qui les rendaient malades. Certains étaient en mesure d'établir des liens significatifs entre l'histoire de leur enfance et leur souffrance, mais dès lors que ce Rubicon était franchi, ils ne pouvaient plus être classés dans la catégorie névroses actuelles et passaient dans celle aujourd'hui appelée névrose de transfert.

En effet, le second groupe de névrose, la véritable découverte de Freud, est celui qui pouvait le plus facilement établir des signifiants entre le présent et les restes inconscients du sujet, dans leur atemporalité et dans leur infinité – un point d'une grande importance notamment lorsqu'il s'agit de phobies : l'espace est alors ce qui peut toujours être infini malgré les limites, et c'est d'autant vrai lorsque la pulsion scopique entre en jeu.

La sexualité réprimée des hystériques de Freud aura constitué le premier exemple clinique de nouage entre l'acte analytique de l'écoute, le lien transférentiel qui le soutient et le discours généré sous forme de correspondance lors de cet autre acte que nous nommons discours de la psychanalyse. Les dossiers de Freud sont des romans analytiques du sujet et de son mal-être de la culture (et non uniquement du mal-être *dans* la culture), dans lesquelles l'institution de l'être pour le sexe, source de plaisir, de jouissance et de désir, présente une défaillance. La sexualité hypertrophique de l'hystérique mettait en acte les pertes mentales de médecins aliénistes – mais pas uniquement – comme l'illustrent les présentations des malades de Charcot. Bien entendu, la mise en scène n'octroyait pas nécessairement une place importante à la parole de l'hystérique. Et notons que c'est de l'homme hystérique dont il est ici question, car même si avant Freud la parole de certaines femmes hystériques a été consignée, la parole en acte mais non dite et non écoutée est celle du propre désir des hommes de science par rapport au corps érotique de la femme hystérique et sa demande exposée à tous vents. En

effet, l'homme de science, lorsqu'il suit sa méthode, met en acte l'une des fonctions du symptôme obsessionnel : en disant la vérité il ment. Ce qui peu auparavant relevait du ressort des prêtres est passé du côté de la science, dans la substitution de paradigmes suite à l'illustration. Si la maîtrise du corps féminin était auparavant distribuée entre la mère (communion de l'homme avec l'Église), l'épouse (copulation de l'homme avec la femme), la sœur religieuse (commisération pour la femme non mariée), la pute (conflit de l'homme avec l'antéchrist : la viande), la sorcière (l'angoisse de l'homme face au savoir de l'occulte) ou la possédée (la consternation de l'homme face à l'extase féminine), la science en ajoute une autre : l'hystérique, qui présente un peu de toutes mais avec un plus-de-jour : elle doit travailler. Elle doit travailler pour satisfaire à sa condition d'objet idéalisé – aujourd'hui une condition apparemment sine qua non pour conserver l'image de plaisir infini qu'offre la pornotopie de marché comme consommation de plaisir – tout en en dénonçant les défaillances. Quelle défaillance l'hystérique incarne-t-elle ? La défaillance de la relation sexuelle. Une défaillance qu'érige la répétition sous forme de régulation de la jouissance, impliquée dans toute opératoire de décharge de plaisir. Une défaillance qui, sans la médiation du désir entre jouissance et plaisir, donne au symptôme le rôle de mode d'expression, d'évocation et de convocation de l'Autre, qui n'est pas forcément à l'écoute.

Habiliter à l'écoute – de l'autre et de soi-même –, ce franchissement que Freud mis en place, n'a pas uniquement engendré une nouvelle classification des névroses, mais également la fondation d'une méthode qui se propose de donner une place aux signifiants réprimés du sujet, par l'ouverture à une volonté d'en savoir plus sur soi-même, sur son histoire familiale, sur son mythe individuel, sur ses relations d'objet, sans crainte de l'oubli puisque l'une des premières observations de Freud sur le trouble névrotique porte justement sur le trouble des réminiscences. Or ce trouble concerne justement le passage de sens entre les névroses actuelles et les possibles névroses de transfert – en construction, en éternelle construction, tel un fragile château de cartes.

Un passage de sens uniquement navigable à travers des séries de re-significations avec supplétion des signifiants du sujet (*nachträglich* disait Freud, ou *après coup* selon Lacan). Ce sont ces re-significations qui marquent la différence déterminante entre pure remémoration et ré-élaboration, entre la série infinie du symptôme névrotique et le sinthome qui propose le but de l'analyse.

Pour conclure, je souhaitais expliciter combien cette différence entre névroses actuelles et névrose de transfert me semble pertinente, et notamment à notre époque. Alors que je revisitais ma clinique pour préparer cette présentation, j'ai tenté de me centrer sur les travaux cliniques étant apparus le plus fréquemment dans les présentations symptomatiques au cours de mes 30 ans de clinique. Probablement très influencé par ce qui nous arrive suite à la pandémie, cela m'a frappé de voir cette répétition dans de nombreux débuts de traitements, dont certains sont devenus analyses, avec une domination de l'angoisse et de l'évitement de l'autre dans la souffrance du sujet. La singularité de chaque situation empêche d'aller beaucoup plus loin que les présentations qui, si elles ne sont pas beaucoup plus que cela, ne sont pas non plus négligeables pour autant, puisqu'elles nous permettent de voir dans ces répétitions quelque chose de ce mal-être *de* la civilisation qui nous habite topologiquement du dedans et du dehors, extimité.

Réaliser ce passage de sens de la souffrance réelle – actuelle –, celle qui est toujours présente, vers une volonté de connaître son symptôme, voilà le mouvement que propose le transfert symbolique – sachant que les habits imaginaires dont l'analyste sera investie sont les aliments de la résistance.

Références :

Freud, S. (1994/1898). La sexualidad en la etiología de las neurosis. O.C. Amorrortu.

Burton, Robert (2015/1621). Anatomía de la melancolía. Alianza.