



HAL
open science

Introduction

Georgios (Yorgos) Dimitriadis, Christian Hoffmann

► **To cite this version:**

Georgios (Yorgos) Dimitriadis, Christian Hoffmann. Introduction . Y Dimitriadis, C Hoffmann, L Canellopoulos. Le corps en crise dans la pratique psychanalytique et médicale, Hermann, 2016, "Le corps en crise dans la pratique psychanalytique et médicale". hal-01502005

HAL Id: hal-01502005

<https://hal.science/hal-01502005>

Submitted on 6 Apr 2017

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

INTRODUCTION

par Yorgos Dimitriadis et Christian Hoffmann

Nous n'avons pas pu inclure dans ce recueil toutes les interventions du colloque « Le corps en crise dans le discours psychanalytique et médical » – une soixantaine au total – mais, juste une partie qui – pour des raisons éditoriales – nous a paru être en mesure de représenter la problématique de ce colloque, sans rendre l'ensemble trop important en volume. D'autres interventions de ce colloque, sont régulièrement publiées – en grec – depuis mi-2015 dans la revue Σύναψις [*Sunapsis*].

Le *corps en crise* est tout autant *le corps dans la crise* que *la crise du corps* dans la politique – terme qui selon Aristote englobe tous les champs du savoir et de vérité. Le latin nous donne de la crise le sens de gravité, là où le grec nous livre celui de jugement : la *krisis*. Husserl n'est pas loin avec *La crise des sciences européennes*¹. Ces deux sens de la crise ont donné le ton à notre colloque – entre gravité du corps et pensée – tout en évitant le dualisme et le monisme.

Le corps est toujours déjà au-delà de soi, comme puissance en « surplus », force d'insoumission et de rupture. Ce transfert de la vérité du *logos* au corps et au *bios* que Michel Foucault convoque avec Diogène – sous le nom de politiques des corps, dans *Le courage de la vérité*² –, n'est pas sans résonance avec le tour de force qu'opère Jacques Derrida – dans *Geschlecht I*

1. Husserl Edmund, *La crise des sciences européennes et la phénoménologie transcendantale*, Paris, Gallimard, 2004.

2. Foucault Michel, *Le courage de la vérité*, Paris, Gallimard, 2009.

et II³ lorsqu'il interroge la différence sexuelle et la différence ontologique – en faisant monter sur la scène du *Dasein*, de notre « être-là », l'antériorité d'un corps sexué et affecté par la différence sexuelle.

Cette nouvelle affirmation d'un corps – comme préalable à la question de l'être – connaît une généalogie qui – du corps prison de l'âme chez Platon au corps plaisir de Foucault – passe inévitablement par Nietzsche. La sortie de la métaphysique, par le décrochage de Nietzsche – en remplaçant *la connaissance de soi* par *la réalisation de soi* (cf. Peter Sloterdijk⁴) dans un corps pulsionnel comme nouveau point de départ d'une post-métaphysique, aboutira – à travers la psychanalyse – au sujet post-moderne.

Ce corps affecté par la pulsion et par la pensée – qui est son symptôme déjà pour Nietzsche – on le retrouve, dans la psychanalyse, comme corps érotique, corrélé au langage dans lequel il peut se dire. Le corps freudien interroge radicalement l'organicité avec l'insertion de la pulsion. La pulsion est l'innovation majeure de Freud. Arnold Davidson⁵ – dans son étude foucauldienne de l'émergence de la sexualité – marque le génie de Freud dans l'invention de la pulsion. L'idée d'une pulsion qui n'a plus de lien naturel avec son objet (et avec l'identité sexuelle de cet objet pour sa satisfaction) a libéré le corps de l'instinct et de l'anormalité de ses pratiques et des usages de plaisirs.

Lacan reconnaît à la pulsion le forçage possible, la transgression, du principe de plaisir qui assure l'homéostasie du corps par la sexualité. La jouissance émerge de ce forçage du

3. Derrida Jacques, *Geschlecht I et II*, in *Heidegger et la question*, Paris, Flammarion, 1990.

4. Sloterdijk Peter, *Tempéraments philosophiques*, de Platon à Foucault, Paris, Fayard, 2014.

5. Davidson Arnold, *L'émergence de la sexualité*, Paris, Albin Michel, 2005.

plaisir⁶. Ces transgressions permises ou pas (le terme est de Lacan), produisent l'érotique de notre monde contemporain autour d'autres paradigmes du corps que le corps disciplinaire de Sade – comme l'indique Foucault dans son *Sade, sergent du sexe*⁷. Le corps devient de la sorte pour Lacan le lieu de l'Autre – en tant que lieu d'inscription des traces de jouissances – d'où adviendra le sujet, et l'objet sera son support de jouissance⁸.

Ce corps-autre que soi, hors de soi, engage pour Jean-Luc Nancy une nouvelle conception de l'être, comme il le dit dans *L'intrus*⁹ : « Ce n'est pas qu'on m'ait ouvert, béant, pour changer de cœur, c'est que cette béance ne peut être refermée. » Ce qui n'est pas sans évoquer le peintre Fontana que Lacan cite à la fin de son séminaire... *ou pire*¹⁰ en précisant que ce que Freud introduit, c'est le retour à ce fondement qui est la jouissance dans le corps, dont il dit qu'il faudrait qu'on puisse en parler.

Nous allons cibler – en ce qui concerne « la crise du corps dans le monde contemporain » – trois points, qui vont être traités dans cet ouvrage, à partir de la pratique médicale et de la clinique psychanalytique :

- le premier est qu'actuellement, avec le progrès de la science et les avancées techniques, la médecine ignore de plus en plus le corps pulsionnel, qui fait retour – dans le réel – selon certaines modalités, qui sont interrogées par plusieurs auteurs de cet ouvrage : ceci, dans la mesure où le corps est devenu un objet malléable, ayant de nouvelles capacités, par l'usage de substances, par des prothèses, par la procréation médicalement assistée, par la possibilité de changement

6. Lacan Jacques, *Le séminaire, livre XI, Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*, Paris, Seuil, 1973, p. 167.

7. Foucault Michel, *Sade, sergent du sexe, Dits et écrits, II*, Paris, Gallimard.

8. Cf. Lacan Jacques, *Le séminaire, livre XIX, ...ou pire*, Paris, Seuil, 2011, p. 79.

9. Nancy Jean-Luc, *L'intrus*, Paris, Galilée, p. 43.

10. Lacan Jacques, *Le séminaire, livre XIX, ...ou pire, op. cit.*, p. 230.

de sexe, et celle de vivre – même étant né très prématurément – et ainsi de suite...

- le second point est le fait que plusieurs maladies – qui avaient un aboutissement rapidement fatal – tendent, désormais, à se perpétuer durant des décennies, comme le SIDA et plusieurs formes de cancers ou de maladies auto-immunes. Nous ne pouvons que nous réjouir de ce progrès de la médecine. Pourtant, cette vie – assistée par la médecine – qui résiste de plus en plus à la mort, fait que la crise du corps se limite de moins en moins à la maladie aiguë, et tend à devenir de plus en plus chronique.
- last but not least, la crise du corps – dans le monde contemporain – est aussi en relation, avec une crise du symbolique, et s'exprime – entre autres – par une inflation du pouvoir de l'image, mais, aussi, par des effets de retours – dans le réel du corps – de moignons de symbolisation, qui – des messages publicitaires aux oeuvres artistiques, et jusqu'aux actes compulsifs qui le détruisent – manifestent un niveau type de malaise : on dirait des phénomènes d'embrasement de la jouissance¹¹, qui viennent à la place de la représentation du corps.

Joel Birman nous dit que le mot « corps » est intimement lié au mot « médecine » dans la contemporanéité, et le registre du corps remplit, actuellement, la condition privilégiée de bien suprême, par opposition décisive à la catégorie de l'âme, qui occupait cette position depuis la Grèce classique ; mais, cette tradition occidentale a subi une inflexion au passage du XVIII^e au XIX^e siècle, lorsque l'idée de *santé* est venue prendre la position d'impératif, à la place de celle du *salut*. L'auteur

11. Cf. sur ce point : Melman Charles, *L'homme sans gravité*, Entretiens avec Jean-Pierre Lebrun, Paris, Denoël, 2002 et Dimitriadis Yorgos, *Psychogénèse et organogénèse en psychopathologie : une hypothèse psychanalytique*, préface du Pr. Alain Vanier, Paris, L'Harmattan.

nous rappelle – en suivant Michel Foucault – que si, dans le pouvoir souverain l'impératif consiste à faire mourir, mais à laisser vivre, dans le pouvoir disciplinaire et le biopouvoir – par contre – l'impératif social est de faire vivre mais de laisser mourir. Il souligne l'importance prise par les compulsions dans la contemporanéité, car elles se caractérisent par la quête désespérée d'objets qui puissent réaliser un travail de médiation, en l'absence essentielle de l'Autre. La douleur ne peut donc pas se subjectiver en souffrance, et la pulsion se reporte sur le corps somatique de manière corrosive.

Le corps était perçu différemment selon les époques, mais – depuis toujours – sa perception était liée à la structure du discours. La « crise du corps » – depuis Hippocrate – était étroitement liée au fait que la maladie s'achemine vers la guérison ou vers la mort, au travers d'une crise. La crise était due à une dyscrasie, elle-même étant le résultat d'un déséquilibre humoral. Bichat – le fondateur de la physiologie moderne – disait que « la vie est l'ensemble des fonctions qui résistent à la mort ». **Paul-Laurent Assoun** commente, à ce propos, que le corps vivant est dans une *position critique, chronicisée ou actualisée*, et que ce que la psychanalyse apporte d'absolument spécifique – et que la médecine ignore professionnellement – c'est le corps pulsionnel, qui est en position chroniquement critique envers le sujet, lui-même en position critique envers ce qu'il appelle – dès lors imprudemment – « son » corps. Des dyscrasies d'Hippocrate aux conditions dynamiques de l'antagonisme entre la vie et la mort – du vitalisme à l'envers de Bichat – l'union/désunion pulsionnelle de la métapsychologie freudienne prend le relais de cette grande discussion de la tradition bio-médicale, que la médecine a ensuite perdue de vue, en suivant d'autres voies. Au fur et à mesure que s'accomplit la médicalisation, se développent ces conduites d'obstruction, revanche de la pulsion de mort, « rumeur » sur fond du discours de la santé. Qui dira, avance l'auteur, qu'il n'y a ici malaise au cœur de la science et de ce qui y résiste? Et,

c'est à ce *malaise physique* – en sa structure et en son actualité – que la psychanalyse a à répondre présente...

Catherine **Desprats Pequignot** parle de la crise généralisée du symbolique, c'est-à-dire de ce qui constitue une forme de limite pour l'homme, qui n'est pas n'importe quelle sorte de limite, mais la forme de limite par excellence – dans la mesure où l'homme est un « être parlant ». Le corps « trans » n'est pas une nouvelle problématique, mais c'est – pour la première fois – qu'il est revendiqué et devient un droit. C'est-à-dire, que chacun peut choisir son sexe, soit seulement en ce qui concerne son identité – c'est-à-dire de se faire nommer homme ou femme, ou même de sexe indéterminé – soit, encore, de changer les caractéristiques de son sexe, quant à son apparence vestimentaire, ou même, quant à son anatomie. L'absence d'une limite symbolique est encore perçue, ici, comme la revendication de disposer de son corps selon sa propre volonté, sans limite. Nous avons, aussi, affaire avec de nouvelles formes « de communauté humaine, contribuant au parcours du développement de l'humanité ». La crise du symbolique a affaire – dit **Angélique Christaki** – avec un tarissement de la source poétique de la parole, et rend la langue sourde à sa propre équivocité. La frange poétique de la parole arrime la pensée à la langue et au corps. Cet arrimage donne à la pensée une consistance autre qu'imaginaire ; il permet à la pensée d'être critique, à savoir capable de produire une parole, comme dire qui fasse lien. Le dire porte l'équivocité de la langue, il est résonance intime, mémoire d'un lien contemporain, celui du corps avec la langue. En revanche, une parole – de plus en plus désaffiliée de son dire – est une parole sans mémoire, à savoir une parole sans discursivité, désaffiliée de l'intimité de la langue, et incapable d'advenir comme une pensée critique et ouverte au monde. Désaffecté d'une pensée critique, le corps n'est pas capable de praxis ; il s'avère, ainsi, impuissant à résister, face à la force mortifiante secrétée par les signifiants et les injonctions propres à notre modernité. Mais, de nos jours – dira **Stéphane Thibierge** – les progrès technologiques - avec

les appareils qu'ils nous octroient, l'inflation de l'information et, parallèlement, l'évolution de la médecine - forment une nouvelle situation qui met en jeu des dispositifs matériels, lesquels vont au-delà de ce que nous pouvons rapporter au corps propre et à ses fonctions. Il y a, donc, un réel contemporain du corps, complètement inédit, car il est l'objet de mesures, d'analyses, d'imageries et de variations enregistrées, dont il ne peut produire – en retour – de représentations imaginaires ou symboliques, c'est-à-dire, une lecture possible de messages davantage parataxiques – juxtaposés les uns à côté des autres – qu'articulés, dans ce qui constituerait une syntaxe.

C'est cette inquiétante étrangeté qu'interroge – d'une autre manière – **Danièle Brun** : si l'accès à la transparence du corps ne cesse de s'améliorer – tout en conditionnant les avancées de la médecine – il impose, aussi, de nouvelles contraintes sur le corps. À charge pour l'individu de reprendre progressivement ses marques, dans le chez soi d'un corps – dont la maladie et ses traitements, provisoirement, le délogent. Mais, il se sent redevenir enfant devant ce docteur, auquel – dans son for intérieur – il en appelle comme à une mère bienfaitrice. Il y aurait, donc, – dans la demande implicite adressée au médecin – une sorte de réédition de l'expérience oubliée du stade du miroir. Mais, le médecin – s'interroge **Petros Loukakos** – est-il à la hauteur de cette opération – de réappropriation du corps propre, touché par la maladie –, si l'efficacité symbolique de sa parole est entamée – elle aussi – par la crise du symbolique, sous la couverture de la scientificité des données qu'il peut présenter de manière impersonnelle à son malade? Peut-il répondre, par la positive, à toutes les demandes que ses patients lui adressent, même quand celles-ci semblent contourner une interrogation, qui peut paraître d'emblée importante pour le sujet? L'inquiétante étrangeté peut concerner aussi le corps de l'autre: du nouveau né prématuré pour ses parents, par exemple, comme le soutient **Catherine Vanier**. Celui-ci, qui ne ressemble certainement pas à « His majesty the baby », peut-il être, encore, créateur de « mère » dont l'ambivalence, vis-à-vis

de ce bébé, met en doute l'image pieuse – de la mère toute amour pour son bébé. Ce bébé prématuré, tout autant qu'il ne peut se passer d'oxygène, ne peut se passer de la voix des soignants. L'écoute du psychanalyste – du service de néonatalogie – anime la « supposition de sujet » pour les « prématurés », avec des réactions en chaîne, ayant des effets analytiques sur les mères, sur les bébés, et sur les médecins.

Nous n'en sommes qu'au tout début des applications des possibilités que donne la génétique : du dépistage des gènes – qui vont provoquer une maladie après quelques décennies – de la possibilité de la création de clones d'une partie – ou de la totalité d'un organisme – jusqu'aux nouvelles thérapies géniques. Nous nous rendons compte que ces nouvelles possibilités techniques ne seront pas disponibles – en termes d'égalité – aux diverses populations du globe, mais selon une pyramide qui sera de plus en plus étroite. La crise financière et monétaire est une autre version de la perte de la limite symbolique, avec la création d'une monnaie fictive. Pour le dire de manière percutante : à notre ère, ce qui devient techniquement possible, devient – par une « étrange » conséquence – enviable. L'absence de limite symbolique est devenue particulièrement sensible par l'absence du manque et, encore plus, par l'impression que la jouissance est obligatoire. Ceci ne signifie pas – bien sûr – que, dans les sociétés orientées par les idéaux occidentaux, il n'y ait pas de pauvreté, mais que la jouissance prend un caractère obsessionnel. L'épidémie de consommation de nouvelles drogues à bas prix – dans les quartiers pauvres des grandes villes – est un exemple de cette combinaison paradoxale. La boulimie de toute sorte – alimentaire, internautique – les nouvelles addictions à des substances, les scarifications de la peau surtout chez les jeunes en quête d'un passage à l'âge adulte ont affaire avec ceci : là où il n'y a pas de limites symboliques, l'homme se tourne vers les limites biologiques du corps, ou doit inventer une autre sorte de limite. La chirurgie de by-pass gastrique – que l'**équipe chirurgicale et médicale bariatrique de l'hôpital Bichat** nous expose dans ses dimensions biologiques et techniques – représente une

telle sorte de limite face à l'épidémie de l'obésité morbide, au *xxi*^e siècle, qui a les caractéristiques d'un véritable comportement d'addiction, semblable à celui observé avec des drogues. **Cristina Lindenmayer et de Marina Koussouri** commentent, d'un point de vue psychanalytique, le devenir symptomatique des patients opérés : selon elles, si l'obésité est une formation symptomatique – au sens psychanalytique du terme, à savoir une solution de compromis, le résultat d'une économie libidinale instauré depuis la sexualité infantile et engagé dans des constructions fantasmatiques du sujet – comment réussir l'après coup d'une intervention qui viendrait enlever ces solutions-symptômes ? Elles soulignent l'importance du premier entretien entre patient et chirurgien, qui pourrait être utilisé comme la première opportunité pour faire sortir du repli libidinal et ouvrir la voie à la libération de la dimension inconsciente, longtemps étouffée chez ces patients.

La procréation médicalement assistée est un champ où se passent ou risquent de se produire des abus ; de la fertilisation de femmes d'un âge très avancé, jusqu'à la transplantation provisoire d'un utérus à but de procréation, ou du choix du sexe de l'enfant – voire de ses qualités géniques : une nouvelle forme d'eugénisme ! Mais, en dehors de ces cas extrêmes, comment consentir à ce que la science fasse autant intrusion dans l'intimité, alors qu'on souhaite avoir un enfant naturellement « comme tout le monde », se demande **Claire Squires**, dans le cadre de la procréation médicalement assistée. Comment, dès lors, dépasser le dispositif médical qui facilite la naissance d'un enfant grâce au don, mais aussi les réticences sociétales – et donc psychiques – pour devenir parent et être reconnu par l'enfant et son entourage ? Quelles sont les étapes de ce processus psychique, qui permettent d'accepter le don ? Comment se tisse le roman familial pour ces parents ? Autant de questions, auxquelles l'auteure tentera de répondre, à travers son expérience au CECOS (Centres pour l'étude et la conservation des ovocytes et des spermatozoïdes) de l'hôpital Cochin.

C'est, par le syndrome Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser – qui se caractérise par l'absence congénitale du vagin associée à des malformations de l'utérus – que **Mi-Kyung Yi** va aborder la question du handicap congénital, mais – aussi – du traitement de la féminité par la médecine. Le vagin – créé par une intervention médicale – est appelé « fonctionnel », manière de souligner que la médecine se borne à la réalité anatomique et biologique du corps. Un corps, dont on apprend qu'il manque de pièces maîtresses de l'appareil génital féminin – génère la blessure narcissique, qui réactive inmanquablement la vision phallo-centrée de la différence des sexes, réduisant le corps féminin à la figure de l'être en « défaut génital », de l'être-châtré. « Rendez-moi ce sexe que je ne saurais voir » : cette demande d'un corps à réparer et à reconstruire, adressée à la médecine, résonne du désarroi infantile, celui de la petite fille qui – comme le décrit Freud – passe de la perception de la différence anatomique des sexes à la conviction de préjudice infligé par l'autre, la mère. Le handicap – s'il peut être la donne du départ d'une vie – c'est à lui que la vie conduit, du fait du vieillissement – surtout quand celui-ci se complique par une maladie invalidante, comme la maladie de Parkinson – qui ampute bien des sources de joie, nous dit **Alix Beranrd**, à travers les témoignages littéraires de deux écrivains atteints de cette maladie : François Cavanna et François Nourissier. Ces pertes de joies s'accompagnent de bouleversements psychiques – qui s'apparentent à un travail de deuil – à travers la prise en compte de la condition de mortel et de nouvelles limites, ouvrant la possibilité de nouveaux investissements. Le travail d'écriture littéraire permettrait, entre autres, de se raconter malade, de trouver une parole sur soi, distincte du discours médical.

La médecine esthétique est la pratique la plus connue, parmi une série de pratiques médicales – qui ne concernent plus des malades ou, tout du moins, les malades sont peu nombreux en comparaison avec la totalité de leurs usagers. Toute une gamme de pratiques médicales n'a pas – comme objectif – la guérison d'une maladie, mais le meilleur fonctionnement, ou même,

la surcompensation d'un handicap, comme le signale **Rémy Potier** à propos des implants cochléaires. La psychanalyse y trouve l'occasion d'un décryptage des enjeux psychiques, qui accompagnent les expériences contemporaines d'hybridation homme-machine. Des questions éthiques – comme la nouvelle forme d'eugénisme que pourrait représenter la volonté d'éradiquer la surdité, la liberté de consentement réel à être implanté de jeunes enfants sourds, ou la possibilité d'ouïr à volonté (ou faudrait-il, plutôt, dire « jouir »), du moment où ce dispositif permet l'extinction de « l'ouïe bionique » – sont quelques-unes des questions que l'auteur soulève, à propos de cette nouvelle technologie médicale.

Les rituels initiatiques – depuis l'antiquité – garantissaient, jusqu'à il n'y a pas très long temps, un passage à l'âge adulte. Ils introduisaient – dit **Olivier Douvile** – à la logique des semblants et à l'inscription de l'être des adolescents dans la succession des générations, et ils aménageaient un lieu dans l'Autre, une fois que l'inconsistance de cet Autre aura été dévoilée en temps voulu. Mais, les passages à l'acte des adolescents contemporains – qui touchent le corps – ne sont pas du même genre. La coupure de scarifications – par exemple – ne s'est pas déposée en lettres. Il s'agit – selon cet auteur – d'un geste symbolique, qui se répète compulsivement. Se tracent, ainsi, des lignes de démarcation – certes, précaires – entre un corps, que le jeune domestique et qu'il peut s'approprier – ne serait-ce que parce qu'il est resserré sur la source monotone d'une excitation continue – et un autre aspect du corps, que le jeune tente de congédier et de mettre au loin. Et ce geste symbolique produit de l'excitation, pour maîtriser – justement – l'excitation de la puberté. **Fanny Dargent** différencie les scarifications à l'adolescence, des formes de ritualités – dites « dégradées » ou « désymbolisées » ; car, elles engagent une certaine destructivité, et ne sont que la part visible de troubles plus ou moins sévères, et plus ou moins transitoires. L'auteure note que, le caractère spectaculaire de ces pratiques d'attaques – contre le corps – les situe au carrefour des grands axes contemporains,

explorés par l'investigation psychopathologique et psychanalytique dans le domaine de l'adolescence : l'usage du corps, l'acte – hors champ de la parole – le mouvement « auto », les conduites dites compulsives – trop vite, à son avis, qualifiées « addictives » – le concept de limite et, enfin, la spécificité des traitements d'adolescent.

Pour **Jacques Dayan** « le passage par l'acte » adolescent est à considérer comme « une chance pour la symbolisation ». L'action – chez l'adolescent – peut offrir un moyen de lier décharge pulsionnelle libidinale et réponse socialisée, l'engageant dans une sorte de mise en actes – prélude et intermédiaire à la symbolisation, et contribution à la formation du self. Cette conception est fortement étayée – selon l'auteur – par les connaissances actuelles en neurosciences, qui offrent l'appui à une théorie qui fait de l'adolescence une période de créativité et – de l'adolescent – un passeur entre les générations. Au-delà de la destruction neuronale, de la réduction massive du nombre des synapses, à l'adolescence – et avec une dynamique plus lente et continue – se constitue un développement des fibres blanches, outils de connexion des différentes aires cérébrales, qui joignent à la destruction maturative, la liaison maturative. La crise pubertaire – nous dit **Michèle Benhaim** – dénude quelque chose d'humain : le corps que je suis, le corps que j'ai, le corps sujet, le corps objet, les jouissances auxquelles ce corps est confronté. Une page de l'enfance – qui n'aurait pas été écrite – entraînerait des moments fous chez ces adolescents – que l'auteure rencontre dans des foyers, au décours de leurs placements – et contiendrait une dimension tragique : celle d'un être qui passe son temps à sauter hors de la langue, de la mémoire, de l'origine, du mythe, de la loi, du deuil etc., bref, de la moindre localité symbolique psychique, qui fait lieu d'accroche, et qui – s'il défaille – ne permet pas au sujet d'habiter cette première contrée – qu'est le corps – autrement, que dans une jouissance cruelle.

Le corps humain – depuis toujours – était en malaise dans la civilisation, mais – dans chaque période – d'une manière

différente. Si Freud, par exemple, parlait du malaise – comme une conséquence de l’oppression de la vie sexuelle – la libération des mœurs sexuelles, qui l’a suivie – pour une part, en rapport avec cette idée freudienne – provoque un nouveau type de malaise ; lequel a affaire, non pas avec le manque de satisfaction, mais avec, le manque du manque. De ce fait, l’embrasement de la jouissance, les compulsions qui viennent faire des inscriptions sur le corps, et les images, viennent prendre une place prépondérante dans l’expression de ce malaise. Une question s’impose : le malaise précédent – où le symbolique opprimait par ses restrictions, et où régnait la croyance à une instance de savoir divine ou divinisée – était-il, pour autant, meilleur que le malaise actuel, de la tyrannie de la jouissance sans limite, de l’inflation de l’image, de l’individualisme et de la revendication égalitariste de l’accès au savoir ? Sans répondre, directement, à cette question – car elle ne pourrait être que rhétorique – il conviendrait juste de noter que, si notre monde contemporain ouvre grandement les possibilités à ce que chacun décide de son identité et dispose de son corps à sa guise, il expose – par là même – à ce qui pourrait être le revers de cet embrasement des potentialités : à savoir, que cette vie – prolongée certes par les exploits de la médecine – est devenue aléatoire ; car, en dehors des aléas individuels – traités, en priorité, par les auteurs de ce livre –, le corps social¹² (du fait de la ségrégation¹³, des actes terroristes¹⁴, de la menace nucléaire, du réchauffement planétaire etc.) risque son autodestruction.

12. Nous reprenons ce parallèle – entre corps physique et corps social – de Marcel Czermak (*Journal français de psychiatrie*, 4, n° 39, 2010, p. 3-7, p. 7).

13. Cf. Vanier Alain, « Pratiques et politiques de la psychanalyse : la ségrégation aujourd’hui », in Boukobza Claude (dir.), *La psychanalyse, encore!*, Érès, 2006, p. 9-14.

14. Sur la « thanatopolitique » du terrorisme islamiste, cf. Benslama Fethi, *L’idéal de la cruauté, Subjectivité et politique de la radicalisation*, Paris, Nouvelles éditions Lignes, 2015.

BIBLIOGRAPHIE

- BENSLAMA Fethi, *L'idéal de la cruauté, Subjectivité et politique de la radicalisation*, Paris, Nouvelles éditions Lignes, 2015.
- CZERMAK Marcel, *Journal français de psychiatrie*, 4, n° 39, 2010, p. 3-7.
- DIMITRIADIS Yorgos, *Psychogenèse et organogenèse en psychopathologie : une hypothèse psychanalytique*, préface du Pr. Alain Vanier, Paris, L'Harmattan, 2013.
- LACAN Jacques, *Le séminaire, livre XIX, ... ou pire*, Paris, Seuil, 2011.
- MELMAN Charles, *L'homme sans gravité, Entretiens avec Jean-Pierre Lebrun*, Paris, Denoël, 2002.
- NANCY Jean-Luc, *L'intrus*, Paris, Galilée.
- VANIER Alain, « Pratiques et politiques de la psychanalyse : la ségrégation aujourd'hui », in Boukobza Claude (dir.), *La psychanalyse, encore!*, Érés, 2006.