

Préface

SE FAIRE PARTENAIRE DE LA DOULEUR

En abordant le sujet de ce livre, on a l'impression qu'on entre au cœur-même de ce qui a permis l'invention de la psychanalyse. En se situant comme une expérience corporelle, la douleur, chronique ou pas, donne accès à ce qui du sujet ne peut pas passer à la parole et pourtant en constitue un signe inéquivoque. C'est le grand pari de Santiago Castellanos qui, reproduisant le geste de Sigmund Freud, suppose un langage à la douleur et une place dans l'économie libidinale du sujet et nous propose dans cet ouvrage une lecture de ce reste qui embarrasse profondément encore aujourd'hui la médecine. Si elle peut chercher à la mesurer, à la graduer, à identifier ses occurrences selon la présence ou pas de troubles corporels de la douleur, elle reste dans l'absolue ignorance de sa causalité et de sa fonction pour un sujet. Paradoxe qui surgit à l'heure de sa haute technification où ce *réel* que constitue la présence de la douleur chronique dans le corps échappe à toute prise par les instruments de mesure que la médecine met en place et qui ne fait que souligner encore davantage son impuissance à cerner ce qu'elle forclôt dans sa démarche même de tentative de compréhension du phénomène. On peut considérer à ce niveau que le même problème qui se posait à Freud avec le symptôme hystérique demeure un siècle après face à la même impasse de la médecine de cerner un phénomène qui ne relève d'aucun marqueur de l'anatomo-physiologie. Gant que Santiago Castellanos relève ici pour lui donner toute sa dignité et sa logique d'*index* de ce qui reste invisible aux plus puissants *scanners* : la dimension du Sujet. Lecture qui s'appuie sur une longue expérience médicale et analytique et qui trouve dans cet ouvrage la fleur de la maturité de sa réflexion.

De la douleur on pourrait dire la même chose que Saint Augustin du temps : « Si personne ne me demande ce qu'est le temps, je sais ce qu'il est ; et si on me le demande et que je veuille l'expliquer, je ne le sais plus. » Tout le monde connaît la douleur parce qu'on l'a subie à un moment ou un autre de sa vie, mais elle est difficile à définir parce que ceux qui la subissent la définissent à travers le langage de leur propre expérience. Et c'est à partir de ce point que la douleur devient intéressante pour le clinicien qu'est Santiago Castellanos et

qu'il se mettra à l'écouter s'en faisant le partenaire en la faisant parler dans les cas cliniques qu'il nous rapporte, à l'instar de Freud qui écrit à propos du cas d'Elisabeth von R. dans les *Études sur l'hystérie* qu'en interrogeant les coordonnées subjectives de son symptôme d'*abasia*, « ses jambes se sont mises à parler ».

L'intérêt de cet ouvrage ne se réduit pas à une approche seulement clinique de la douleur : on lira dans les premiers chapitres une histoire passionnante de ce terme que l'auteur dresse à partir des impasses contemporaines de la médecine à la traiter. Ainsi, Santiago Castellanos revient sur l'abord de la douleur par les philosophies antiques, le discours de l'Église et la philosophie moderne. La distinction qu'il établit entre la douleur et la souffrance sera un des vecteurs qui lui permet de situer différents moments depuis le débat entre épicuriens et stoiciens jusqu'au Moyen Âge et le sens donné à la douleur par le discours de l'Église, à travers la figure de la *Mater dolorosa* et la naissance du purgatoire au ^{XIII} siècle. Si la naissance de la médecine scientifique et l'approche de Descartes avec sa référence au corps-machine, ne peuvent être attentives à la douleur comme expérience subjective, une voie s'ouvre pour une compréhension rationnelle de la douleur là où elle était cantonnée à l'intérêt religieux de sa présence chez les saints dans leur martyre. Dans l'arc qui s'ouvre depuis le ^{XVII} siècle jusqu'à la considération freudienne de la douleur, l'auteur propose différents moments dont par exemple, la formulation par Otto Binswanger, l'oncle du psychiatre connu proche de Freud et adhérent de la *Daseinanalyse*, des « douleurs psychogènes », ouvre de manière décidée la voie vers la causalité psychique. Cette notion a permis d'intégrer dans la pratique médicale l'idée que les maladies ne se définissent pas uniquement sur la base de lésions ou de dommages morphologiques.

Le dualisme corps/esprit qui a régné dans la Philosophie occidentale pendant des siècles est inexistant en Orient : cet ouvrage le signale en indiquant par exemple que la séparation entre douleur physique et émotionnelle n'a aucun sens dans la pensée chinoise traditionnelle. Cette différence signifie que les interventions et les conceptions du traitement de la douleur dans le domaine de la médecine occidentale et orientale ont traditionnellement été différentes et le sont encore aujourd'hui. Un champ de recherche s'ouvre donc ici à partir surtout de la considération de la douleur que Lacan permet en termes de jouissance, où l'opposition corps/esprit s'évanouit.

Freud aborde la douleur à différents moments de son œuvre et c'est sa localisation entre le psychique et le somatique qui a déterminé l'intérêt du créateur de la psychanalyse pour ce phénomène, mû par un souci de donner à la jeune discipline une assise scientifique. Depuis *l'Esquisse pour une psychologie scientifique* jusqu'à *Inhibition, Symptôme etangoisse* on lit une sensibilité freudienne au phénomène corporel qui ne se laisse résorber par les traces psychiques, qui demeure un facteur quantitatif de la pulsion à l'heure de les théoriser, ou encore une manifestation

de la Libido au niveau métapsychologique. Il y a un respect freudien pour la douleur où l'on peut lire ce souci si particulier de ne pas se précipiter à guérir : point à partir duquel le désir de l'analyste se dessine. Ce n'est pas, bien entendu, de l'indifférence ou encore moins, une réaction face à l'absence de compréhension du phénomène : simplement la conviction toute analytique que la douleur a une raison d'être là où elle se manifeste et qu'il faut simplement continuer à écouter.

L'enseignement de Jacques Lacan permet d'aborder les phénomènes psychiques en termes de Réel, Symbolique et Imaginaire. Où se situe dans cette tripartition la douleur ? Notre auteur propose la thèse que la douleur constitue un élément réel dans le symbolique et il avance pour la soutenir le terme d'extimité en tant que présence d'un élément réel à l'intérieur même du registre du langage qui permet de fonder le sujet. Si le registre symbolique s'applique sur le réel organique pour y opérer une dialectique qui transforme tous les besoins des êtres vivants en Demande, dans les fibromyalgies il existe un reste qui n'est pas biologique ni anatomique, sinon un élément réel qui revient toujours à la même place en tant que douleur chronique. Ainsi, si les sujets peuvent parler de la douleur chronique, la parole ne permet pas de la dialectiser et elle trouve une limite. Le rapport entre Symbolique et Réel ici est analogue à celui qu'on trouve à la fin d'une analyse, où un noyau irréductible de jouissance se dépose en tant que reste du travail symbolique que constitue le progrès du travail analytique. En ceci elle se postule comme un reste de l'opération éminemment symbolique qu'est une analyse.

S'appuyant sur Lacan dans le Séminaire *Le Sinthome*, Santiago Castellanos propose une thèse osée, originale, qui mérite toute notre attention et notre intérêt. Lacan y avance une nouvelle formulation de l'hystérie, l'hystérie rigide. Il s'agit d'un terme que Lacan introduit à propos de la pièce d'Hélène Cixous, *Portrait de Dora*, où comme l'indique l'auteur, la pièce cherche à subvertir l'analyse de Freud et propose Dora comme objecteur au régime patriarcal représenté par le père de Dora et M. K. et par Freud lui-même. Dans la pièce, Cixous remet en cause l'approche du sens de Freud pour donner une place privilégiée au corps.

Dans ce chapitre, Lacan énonce : « Nous avons là l'hystérie que je pourrais qualifier d'incomplète. Je veux dire que l'hystérie est toujours deux, après tout, depuis Freud. Dans l'œuvre, elle est en quelque sorte réduite à un état que je pourrais qualifier de matériel, ce qui n'est pas plus mal pour ce que je vais vous expliquer. Il manque cet élément qui a été ajouté il y a quelque temps, avant Freud, en fin de compte, à savoir... c'est une sorte d'hystérie rigide¹. »

L'état « matériel » de présentation de l'hystérie dans la pièce concerne un abord en court-circuit avec le statut signifiant de ses symptômes, Lacan mettant

1. LACAN J., *Le Séminaire, livre XXIII, Le Sinthome*, Paris, Seuil, 2005, p. 106.

l'accent dans sa lecture sur la dimension de l'événement de corps qui permet de donner consistance à la névrose, sans s'appuyer sur le Père symbolique propre à l'hystérie. Comme l'énonce Santiago ici, il s'agit de penser l'hystérie sans le Nom-du-Père afin de situer le symptôme dans son aspect réel, le symptôme comme événement de corps.

Penser le symptôme comme événement de corps, c'est-à-dire la douleur corporelle comme événement de corps, suppose que l'on ne retrouve pas le sujet divisé qui est représenté par un S1 pour un autre signifiant S2. Ce qui conduit donc à ne pas chercher la signification des symptômes, mais à les considérer dans la nouvelle approche du dernier enseignement de Lacan, en prise directe avec le corps et avec la jouissance. Perspective qui permet d'avancer à l'auteur « que celle-ci est une des modalités de présentation clinique des fibromyalgies et de la douleur chronique contemporaines ».

Une clinique de la fibromyalgie qui se dessine ainsi consiste à constater sa fonction de localisation de la jouissance autour de ce phénomène et certainement à ne pas l'interpréter, parce qu'il n'y a pas de lien entre le symptôme et le registre du symbolique et la structure du langage. Le terme que Lacan introduit pour nommer désormais les formations de l'Inconscient et le symptôme, *L'Une-bévue* trouve à s'éclairer de cet événement de corps que constitue la douleur, non pas en tant que dysfonctionnement ou perturbation corporelle, sinon de manière *positivée* comme lieu de localisation d'une jouissance disruptive, non raccordée au Phallus.

Comme l'auteur l'indique, cette clinique permettrait d'éclairer tout un pan de la clinique psychanalytique actuelle contemporaine au déclin du Nom-du-Père et de l'ordre symbolique où le symptôme ne se lie plus au signifiant : c'est une clinique que le dernier enseignement de Lacan et la clinique des nœuds borroméens permet d'éclairer par anticipation. Les nouages, les raboutages, les agrafes, les suppléances permettent à certains êtres parlants de pallier la carence de ce signifiant majeur sur lequel Lacan a fondé le début de son enseignement. Une clinique des temps où « Tout le monde est fou, c'est-à-dire délirant » (J. Lacan) et où il s'agit pour le clinicien de reconnaître la richesse des arrangements avec la jouissance qui peuvent se présenter à la rencontre avec la psychanalyse, en court-circuit avec ces piliers théoriques qui ont été le Nom-du-Père et le Phallus. Par extension et de manière accessoire elle permet aussi de vérifier le caractère non-normatif de la pratique analytique contre ses détracteurs qui trouvent la psychanalyse, gardienne de l'ordre symbolique invariable dans le temps, défenseuse du Patriarcat et du phallicisme.

Fabian FAJNWAKS

Psychanalyste, membre de l'École de la cause freudienne,
maître de conférences au département de psychanalyse de l'université Paris 8