

Provided for non-commercial research and education use.
Not for reproduction, distribution or commercial use.



This article appeared in a journal published by Elsevier. The attached copy is furnished to the author for internal non-commercial research and education use, including for instruction at the author's institution and sharing with colleagues.

Other uses, including reproduction and distribution, or selling or licensing copies, or posting to personal, institutional or third party websites are prohibited.

In most cases authors are permitted to post their version of the article (e.g. in Word or Tex form) to their personal website or institutional repository. Authors requiring further information regarding Elsevier's archiving and manuscript policies are encouraged to visit:

<http://www.elsevier.com/authorsrights>

Un divan postcolonial, psychanalyse et *critical studies*

■ L'expression "divan postcolonial" est d'abord à entendre comme une invitation à repenser la psychanalyse au-delà des catégories anthropologiques, épistémologiques et politiques qui l'ont vue naître (le complexe d'Œdipe, la différence sexuelle, etc.) ■ Mais elle se doit aussi d'être comprise comme une défense de la psychanalyse, et plus spécifiquement comme une défense du type d'écoute et de soins que son dispositif unique, adossé à l'hypothèse de l'inconscient, rend possible.

© 2022 Publié par Elsevier Masson SAS

Mots clés – inconscient; Jacques Lacan; psychanalyse; Sigmund Freud; symptôme; théorie critique

A postcolonial couch, psychoanalysis and critical studies. The expression "postcolonial couch" is first of all to be understood as an invitation to rethink psychoanalysis beyond the anthropological, epistemological and political categories that saw its birth (the Oedipus complex, sexual difference, etc.). But it must also be understood as a de-fense of psychoanalysis, and more specifically as a defense of the type of listening and care that its unique device, based on the hypothesis of the unconscious, makes possible.

© 2022 Published by Elsevier Masson SAS

Keywords – critical theory; Jacques Lacan; psychoanalysis; Sigmund Freud; symptom; unconscious

Depuis plusieurs décennies maintenant, les études de genre, féministes, *queer*, trans, décoloniales et postcoloniales portent à l'encontre de la psychanalyse de lourdes accusations [1]. Elle serait « une vieille dame straight et mal fagotée », comme l'écrit la psychanalyste et professeur en psychopathologie Laurie Laufer, voire une « petite bourgeoise bien éduquée et dépassée par celles, cels et ceux qui préfèrent les plaisirs du corps au désir amarré à son manque de l'Autre » [2]. Mais que valent ces critiques, notamment au regard de l'accueil que certains psychanalystes [3,4] – et non "La" psychanalyse en général – leur réservent ? Et surtout, de quelle manière ces appréciations négatives peuvent-elles être prises en compte sans toutefois remettre en cause l'hypothèse même de l'inconscient ? Voilà le type de questions que le séminaire "Décoloniser l'inconscient", qui s'est tenu à la Chaire de philosophie à

l'hôpital l'année dernière, s'est proposé d'explorer. Ce texte présente une synthèse de son cours conclusif [5].

ACTE D'ACCUSATION DES *CRITICAL STUDIES*¹

Pour les études de genre, *queer*, trans, décoloniales et postcoloniales, la psychanalyse serait coupable d'être encore largement adossée à la figure de l'Œdipe, et par son intermédiaire aux normes véhiculées par la famille hétéropatriarcale et coloniale. Ce qui, par implication, l'empêcherait de pouvoir penser les violences politiques, économiques et sociales exercées par cette structure sur les femmes d'abord [6], les minorités sexuelles (les minorités gay, lesbienne, *queer*, trans ou intersexe, etc.) ensuite [7] et, enfin, les populations dites altérisées, ou racisées, ainsi que les groupes en situation de grande vulnérabilité [8].



© AnnaPayetstock.adobe.com

Depuis plusieurs décennies, les études de genre, féministes, *queer*, trans, décoloniales et postcoloniales portent à l'encontre de la psychanalyse de lourdes accusations.

■ Citons ici, par exemple, tous les concepts qui, dans l'œuvre de Sigmund Freud, renvoient à la structure de la famille hétérosexuelle et patriarcale, tels que le complexe d'Œdipe, les notions de "différence sexuelle", d'"envie du pénis", de "complexe de castration", etc.



LA PHILOSOPHIE À L'HÔPITAL

- La clinique philosophique du burn out des soignants à la lumière de la Covid-19
- Les leçons philosophiques de la Covid-19
- Les innovations sociothérapeutiques dans le système de soins
- Les communs numériques du soin : l'intelligence artificielle comme vecteur d'inclusion
- Expérience patient, autorité épistémique et enjeux sanitaires : l'exemple du Covid long
- De la contention involontaire au sujet "se contenant"
- Enjeux socio-anthropologiques et éthiques du bloc opératoire augmenté
- Les discours du sentiment d'être soi
- Influence de la référence culturelle sur l'architecture et le soin
- Humaniser le soin en procréation médicalement assistée
- Un divan postcolonial, psychanalyse et *critical studies*

FRÉDÉRIC BAITINGER

Docteur en philosophie, psychanalyste, chercheur associé, responsable des publications scientifiques à la Chaire de philosophie à l'hôpital

c/o Chaire Humanités et santé, Conservatoire national des arts et métiers-EPN 12, 292 rue Saint-Martin, 75141 Paris cedex 03, France

Adresse e-mail : fred.baitinger@chaire-philo.fr (F. Baitinger).

NOTES

¹ Par *critical studies*, il faut entendre la "théorie critique" telle qu'elle a été développée par l'École de Francfort, mais aussi par les études de genre, féministes, *queer*, décoloniales et postcoloniales qui se sont déployées aux États-Unis au cours des années 1990-2000 et qui le font aujourd'hui en France.

² Le dernier enseignement de Jacques Lacan s'étend du *Séminaire XX, Encore* (1972-1973) au *Séminaire XXV, Le Moment de conclure* (1977-1978), et se distingue des enseignements précédents en ce que l'auteur n'y fait plus "retour à Freud", mais qu'il y invente, en compagnie de James Joyce, une clinique au-delà de l'Œdipe. C'est à Jacques-Alain Miller que l'on doit d'avoir périodisé l'œuvre de Jacques Lacan de cette manière, et d'en avoir dégagé l'ensemble des élaborations théoriques [9].

RÉFÉRENCES

[1] Preciado PB. Je suis un monstre qui vous parle. Rapport pour une académie des psychanalystes. Paris : Grasset ; 2020.

[2] Laufer L. Vers une psychanalyse émancipée. Renouer avec la subversion. Paris : La Découverte ; 2022. p. 42.

[3] Bourlez F. *Queer psychanalyse. Clinique mineure et déconstruction du genre*. Paris : Hermann ; 2018.

[4] Ayouch T. *Psychanalyse et hybridité. Genre, colonialité, subjectivations*. Louvain (Belgique) : Leuven University Press ; 2018.

[5] Chaire de philosophie à l'hôpital, Chaire Humanités et santé. Séminaire "Décoloniser l'inconscient". Mai 2021. <https://chaire-philosophie.fr/seminaire-decoloniser-linconscient/>.

Des concepts qui, chacun à leur manière, naturalisent la domination masculine sur le corps des femmes d'abord, puis la domination coloniale sur les corps racisés ensuite [9]. Évoquons aussi la notion de "stades de développement de la libido" (oral, anal, phallique, génital) pour autant que c'est à partir d'elle que l'homosexualité en vient à être considérée comme une forme de perversion narcissique et régressive.

■ **Pensons également à la différence tranchée qu'établit Sigmund Freud entre névrose et psychose**, une différence que Jacques Lacan reprendra dans son enseignement pour la hisser à la dignité d'une fonction symbolique que le sujet accepte (cas de la névrose) ou bien rejette (cas de la psychose). Distinction qui ouvre en fait sur toute une série de concepts (tels que ceux de "Nom-du-père", de "Phallus", de "desir de la mère", etc.) qui, bien que non neutres axiologiquement, restent des instruments dont se servent toujours nombre de psychanalystes pour interpréter l'inconscient de leurs patients, et donc aussi, indirectement, pour continuer à établir des diagnostics bien souvent pathologiques à leur égard.

DÉFENSE DE LA PSYCHANALYSE

Dresser ce constat, et prendre conscience du fait que l'inconscient ne peut plus être interprété aujourd'hui comme il l'a été au siècle passé, n'implique cependant pas de renoncer à l'hypothèse de l'inconscient, ni aux possibilités de soins particulières qu'elle ouvre. Cela demande plutôt de penser autrement l'inconscient, c'est-à-dire d'inventer

une manière de l'interpréter qui soit à même de répondre à la diversité des urgences subjectives qui font l'actualité politique et sociale de notre temps.

Or, c'est là précisément ce que s'est efforcé de faire Jacques Lacan dans son dernier enseignement² [10], et ce que le séminaire "Décoloniser l'inconscient" s'est proposé de mettre à l'épreuve durant toute une année.

■ **Dans son dernier enseignement, Jacques Lacan essaie de repenser l'ensemble des concepts freudiens** en les détachant du système d'interprétation œdipien qui leur servait de cadre. Déplacement qu'il formule dans sa *Préface à l'édition anglaise du Séminaire XI*, lorsqu'il note : « *Quand l'espace d'un lapsus n'a plus aucune portée de sens (ou d'interprétation), alors seulement on est sûr qu'on est dans l'inconscient.* » [11] En d'autres termes, alors que dans le cadre freudien classique, tout lapsus était à interpréter, il devient, pour le dernier Lacan, ce qui ne peut faire l'objet d'aucune interprétation, et cela dans la mesure exacte où le lapsus émane justement de l'inconscient.

■ **En ce sens, ce que postule Jacques Lacan dans son dernier enseignement**, c'est qu'entre les notions d'"inconscient" et d'"interprétation", il est possible d'établir une disjonction radicale [12]. Ce qui revient aussi à remettre en cause l'un des principes fondamentaux de la psychanalyse freudienne. Car au commencement de cette dernière se tient l'interprétation. Une interprétation qui cherche, derrière les mots de l'analysant, à reconstituer non seulement son "roman familial", autrement dit son complexe d'Œdipe,

mais aussi ce que Jacques Lacan nomme son "fantasme fondamental".

"FANTASME FONDAMENTAL" ET CRITICAL STUDIES

Le "fantasme fondamental" est ce qui règle toutes les relations d'un sujet avec les autres, ainsi qu'avec l'Autre du langage [13]. Il s'agit d'une sorte de postulat, qui ne varie pas et qui offre au patient la possibilité de donner du sens à tout ce qu'il vit.

■ **Tout ce que peut dire une personne de son histoire n'est jamais qu'une interprétation**, via son "fantasme fondamental", de ce qu'elle a vécu, et non une description neutre et objective de ce qui lui est arrivé. C'est pourquoi Jacques Lacan ne parle pas, dans son dernier enseignement, de vérité de la parole analytique, mais plutôt d'"histoire", à écrire avec un Y, comme dans le mot "hystérie", et de "varité", plutôt que de vérité, pour faire entendre la dimension construite et biaisée de tout discours au regard de l'inconscient [14]. Tout récit, quelle que soit sa prétention à la vérité, constitue toujours une fiction, pour autant que pour pouvoir se dire et acquérir un sens, il emprunte au fantasme fondamental son filtre, son orientation.

■ **Or, la question que pose, du point de vue clinique, l'articulation entre "fantasme fondamental", interprétation, fiction et "histoire"** n'est pas sans faire écho à la manière dont les *critical studies* interrogent l'Histoire, et tout particulièrement celle que se racontent à eux-mêmes les puissants. Car, dans un cas comme dans l'autre, le but

reste le même, à savoir exposer le “fantasme fondamental” qui a autorisé l'Occident à se raconter de belles “hystoires” autour de ses conquêtes coloniales [15]. C'est aussi une question réclamant aux populations subalternisées, qui prennent enfin aujourd'hui la parole, de ne pas elles-mêmes retomber dans cette même illusion, c'est-à-dire de ne pas prendre leur “fantasme fondamental” – et l'“hystoire” que celui-ci leur permet de raconter – pour une description fidèle de la réalité, mais de l'envisager pour ce qu'il est réellement : un symptôme.

SYMPTÔME ET VÉRITÉ INCONSCIENTE

Pour Sigmund Freud, un symptôme n'est rien d'autre que le signe d'un refoulement raté, que la forme douloureuse prise par le retour d'un certain nombre d'éléments n'ayant pu trouver des voies d'expression conformes aux attentes de la société. Des attentes qui exigent généralement que l'ensemble des êtres parlants soient blancs, hétérosexuels et monogames, et qu'ils désirent mettre leur sexualité au service de la société et de la reproduction de ses valeurs.

■ **D'un point de vue politique, un symptôme représente par conséquent** toujours un point où le corps échappe à l'emprise de la norme. Au temps de Sigmund Freud, les hystériques objectaient au discours du maître, qui prescrivait aux corps – et notamment à celui des femmes – de se plier aux règles de la domination hétéropatriarcale. De la même manière, les névrosés de guerre, qui refusaient de retourner au combat, n'étaient

rien d'autre que des dissidents de la virilité guerrière.

■ **Aujourd'hui, à l'heure où la pornographie est devenue le nouveau surmoi pervers d'un monde techno-fasciste,** comme le dit le psychanalyste Roland Gori [16], et où une guerre mondiale des jouissances est en train d'être livrée au nom des algorithmes et des *big data*, ce ne sont plus les hystériques ou les névrosés de guerre qui font objection au discours

du maître, mais toutes les populations minoritaires ou altérées qui viennent faire objection au discours du nouveau maître numérique en créant le trouble dans les modes de “plus-de-jour” (*encadré 1*) [17–23] qu'il impose.

DU SYMPTÔME AU “SINTHOME”

Cessant d'être considéré comme une pathologie à guérir, le

RÉFÉRENCES

- [6] Rubin G. Surveiller et jouir. Anthropologie politique du sexe. Paris : Epel; 2010.
 [7] Butler J. Trouble dans le genre. Le féminisme et la subversion de l'identité. Paris : La Découverte; 2006.
 [8] Fanon F. Peau noire, masques blancs. Paris : Seuil; 2015.
 [9] Dorlin E. La matrice de la race. Généalogie sexuelle et coloniale de la Nation française. Paris : La Découverte; 2009.

ENCADRÉ 1

Glossaire

- **“Il n'y a pas de rapport sexuel”**. Cette phrase de Jacques Lacan est sans aucun doute la plus connue, en même temps que la plus mal comprise. Qu'il y ait, en effet, du rapport sexuel, qui pourrait en douter ? Mais que ce rapport soit l'expression d'une loi de la nature ou qu'il puisse faire l'objet d'une mise en ordre culturelle qui aille au-delà de la comédie ou du paraître, voilà qui est plus douteux. Sigmund Freud lui-même le souligne dans ses *Trois Essais sur la théorie sexuelle* [17] quand il affirme que la sexualité infantile est perverse et polymorphe, c'est-à-dire qu'elle ne connaît d'autres lois que celle que lui imposent les pulsions partielles du corps, et que l'hétérosexualité constitue bien plus un problème ayant besoin d'être éclairci qu'une donnée naturelle [18, 19].
- **“Y'a d'Un”**. L'expression est à entendre comme la version positive de la formule “il n'y a pas de rapport sexuel”. Car ce Un que Jacques Lacan prétend “qu'il y a” n'est autre que celui qui caractérise la singularité du fonctionnement pulsionnel du corps, autrement dit le Un de la jouissance en tant que celle-ci fait obstacle à toute possibilité de fonder un rapport sexuel universalisable entre les êtres parlants, mais aussi en tant que ce Un trouve à s'incarner dans un symptôme [18].
- **Symptôme, symptôme-solution**. Si le Un du fonctionnement pulsionnel du corps fait obstacle à l'existence d'un rapport sexuel, il est aussi ce qui vient donner consistance au symptôme. Car un symptôme demeure le résultat d'un compromis passé entre les exigences pulsionnelles d'un corps et ce que la société autorise en matière de sexualité et de jouissance. C'est pourquoi le symptôme est toujours et en même temps une solution et une souffrance. Il s'agit d'une solution dans la mesure où le symptôme assouvit une partie des exigences pulsionnelles d'un corps, et une souffrance pour autant qu'il ne peut les incarner qu'en les amputant de ce qui contrevient en elles aux attentes sociales [20].
- **Sinthome et Dire-sinthome**. Dans le cadre d'une société qui soumet l'absence de rapport sexuel à la norme hétéropatriarcale, ce qui sert à interpréter le symptôme est le complexe d'Œdipe. En revanche, dans une société comme la nôtre, qui n'entend plus réduire la multiplicité des jouissances à un tel cadre, c'est le “sinthome” tel que le définit le dernier Lacan qui vient remplacer ce complexe. Car le “sinthome” est un symptôme dont la loi de formation n'est pas à trouver dans l'interdit qu'oppose la société aux attentes pulsionnelles (comme dans le complexe d'Œdipe), mais dans le fait qu'un sujet puisse s'identifier à son symptôme en le nommant, avant d'en faire le fondement de son existence sociale [21].
- **Plus-de-jour, objets plus-de-jour**. Tout comme le travailleur, chez Karl Marx, passe une partie de sa journée à travailler gratuitement pour créer la “plus-value” qui viendra enrichir le propriétaire ; les consommateurs contemporains, pour Jacques Lacan, passent une partie de leur temps à jouir d'objets de consommation qui ne sont pas tant destinés à satisfaire leurs désirs qu'à faire d'eux des esclaves pulsionnels accros aux objets plus-de-jour que produit le marché [22].

RÉFÉRENCES

- [10] Miller JA. Orientation lacanienne III, 9. Le Tout dernier Lacan. Cours de 2006. Novembre 2006. <https://jonathanleroy.be/wp-content/uploads/2016/02/2006-2007-Le-tout-dernier-Lacan-JA-Miller.pdf>.
- [11] Lacan J. Préface à l'édition anglaise du séminaire XI. Paris : Seuil; 2001. p. 571-3.
- [12] Lacan J. Le séminaire, livre VI. Le désir et son interprétation. Paris : La Martinière; 2013.
- [13] Lacan J. Le séminaire, livre XIV. La logique du fantasme. Non publié. <http://staferla.free.fr/S14/S14%20LOGIQUE.pdf>.
- [14] Miller JA. L'orientation lacanienne 2008-2009. Choses de finesse en psychanalyse, VIII. Cours de 2008. Novembre 2008. <https://jonathanleroy.be/wp-content/uploads/2016/02/2008-2009-Choses-de-finesse-en-psychanalyse-JA-Miller.pdf>.
- [15] Mbembe A. Critique de la raison nègre. Paris : La Découverte; 2013.
- [16] Gori R. La fabrique de nos servitudes. Paris : Les Liens qui Libèrent; 2022.
- [17] Freud S. Trois essais sur la théorie sexuelle. Paris : PUF; 2018.
- [18] Lacan J. Séminaire XIX, tome 19... ou pire (1971-1972). Paris : Seuil; 2011.
- [19] Lacan J, Miller JA. Séminaire XX. Encore (1972-1973). Paris : Seuil; 2016.
- [20] Lacan J. Je parle aux murs. Paris : Seuil; 2011.
- [21] Lacan J. Le séminaire. Livre XXIII. Le Sinthome (1975-1976). Paris : Seuil; 2005.
- [22] Lacan J. Le séminaire. Livre XVI. D'un autre à l'Autre. Paris : Seuil; 2006.
- [23] Lacan J. Joyce le symptôme. Paris : Seuil; 2001. p. 565-70.
- [24] Lacan J. Écrits. Paris : Seuil; 1966. p. 549.

Déclaration de liens d'intérêts
L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

symptôme devient, pour le dernier Lacan, une solution toujours unique et singulière du fait que, comme il l'énonce, « *il n'y a pas de rapport sexuel* », c'est-à-dire qu'il n'y a rien, chez les êtres parlants, qui puisse inscrire au niveau des rapports sexuels un ordre prédéfini. En d'autres termes, pour lui, il y a symptôme dans la mesure exacte où il n'y a pas de rapport sexuel. Ce qui veut dire aussi que l'absence de rapport sexuel se complète d'un "Y a d'Un", au sens d'un "Y a du symptôme".

■ **C'est à partir de cette nouvelle valorisation du symptôme** qu'il faut comprendre l'usage que fait Jacques Lacan du terme "sinthome", qu'il introduit pour la première fois dans son texte *Joyce, le symptôme* [23]. Le "sinthome", pour rester simple, ajoute au symptôme-solution un dire capable de nouer ensemble les trois dimensions de l'être parlant, à savoir le Réel (que l'on peut comparer à la dimension pulsionnelle du corps), le Symbolique (comparable à la dimension structurale du langage) et l'Imaginaire (proche de la dimension du sens).

■ **Dans le cas de l'Œdipe hétéropatriarcal et colonial**, c'est le père qui incarne le symptôme sexuel, soit une relation particulière à une femme. C'est aussi lui qui est censé ajouter à ce symptôme-solution un dire concernant sa descendance. Un dire qui fait de lui un "sinthome", ou un dire capable de transmettre certaines valeurs à ses enfants (une certaine père-version) et de les inscrire dans une lignée de désir pouvant donner du sens à, comme le note Jacques Lacan, « *l'énigme ineffable de leur stupide existence* » [24].

CLINIQUE POSTCOLONIALE ET "SUPPLÉANCE"

Dans le cas d'une clinique au-delà de l'Œdipe, que nous appelons postcoloniale, il ne s'agit pas simplement d'interroger le symptôme-solution du père et la valeur de son dire, mais de se demander dans quelle mesure l'absence de rapport sexuel, qui fait le réel de tous les êtres parlants, peut néanmoins déboucher sur un dire capable de faire de n'importe quelle solution-symptôme le point de départ d'une existence sociale viable. Car s'il est important qu'une clinique postcoloniale soit ouverte à tous les types de symptômes, il faut néanmoins qu'elle soit également capable de comprendre comment faire du symptôme de chacun non le point de départ d'une jouissance non liante, mais au contraire celui d'un nouveau type de lien social.

■ **Ce "dire-sinthome" dénoué des structures hétéropatriarcales et coloniales**, Jacques Lacan l'a aussi appelé un "savoir-faire", pour autant qu'il s'agit d'un dire qui permet à tout être parlant, quels que soient son sexe, son genre ou sa race, de faire quelque chose de "beau", d'artistique à partir de son symptôme; et cela, sans avoir à le rapporter à du sens commun, c'est-à-dire sans avoir à le faire passer par les fourches caudines de la norme du discours courant.

Ce "savoir-faire", lié au symptôme, permet non seulement d'échapper au caractère normatif de l'interprétation œdipienne, mais favorise aussi une prise de contrôle sur ce que le symptôme contient de souffrance et d'angoisse.

Enfin, ce "dire-sinthome" se lie à une nouvelle forme d'acte

analytique qui ne vise plus seulement à interpréter les symptômes en fonction d'une norme existante (l'Œdipe), mais à aider le patient à se faire le responsable de ce qui, dans son symptôme, reste hors-sens, in-interprétable. Car, comme le dit Jacques Lacan : « *On est responsable que dans la mesure de son "savoir-faire"*. » [21]

CONCLUSION

La clinique postcoloniale que le dernier enseignement de Jacques Lacan porte en puissance se propose de prendre au sérieux la valeur insurrectionnelle du symptôme, sa singularité. Elle vise aussi à minimiser ses effets d'aliénation, autrement dit à aider le sujet à se faire le responsable de sa propre jouissance.

En ce sens, la seule question qui vaille, aux yeux d'une clinique postcoloniale, est celle-ci : à quel symptôme un sujet est-il appendu ? Est-ce à celui qui fait sa singularité propre, et qui peut lui permettre d'ancrer dans le réel de son corps son identité, ou bien est-ce aux objets "plus-de-jouir" que son aliénation au discours courant ne cesse de renforcer, et qui le rend toujours plus irresponsable vis-à-vis de sa propre jouissance – et qui en fait ce que Jacques Lacan appelle un "prolétaire subjectif" ? ■