



## Antenne clinique de Dijon

*Ce qui fait traumatisme - Session 2023*

### ARGUMENT

Cause et origine de ce qui fait souffrir, le traumatisme est passé de la médecine somatique au champ de la « psychothérapie des hystéries »<sup>1</sup>. Dans le décours du XXème siècle et des guerres et catastrophes qui l'ont marqué, sa portée s'est accrue dans le champ social. La souffrance dite post-traumatique, voire la névrose traumatique et son cortège de répétition, est l'enjeu des meilleures intentions thérapeutiques : le traumatisme ou *comment s'en débarrasser*.

L'étymologie en fait une « blessure, un désastre » et sa racine indoeuropéenne *\*ter* désigne un « trou ». Ce que Lacan nomme *troumatisme*<sup>2</sup> nous amènera alors à préciser ce que peut être la cause, l'origine, des symptômes.

Charcot déplace la notion de trauma du médical au psychique, en 1880, dans ses « Leçons sur les maladies du système nerveux », pour fonder une étiologie traumatique. Il repère la *cause* des symptômes hystériques à partir du *choc* pour la médecine. Il en suit les conséquences chez les hystériques masculins victimes d'accidents – effets du progrès industriel : les chemins de fer (le *Railway spine*). Deux éléments immédiats : le traumatisme n'est pas la catastrophe naturelle, la mauvaise fortune ou le courroux divin voire le coup du sort ou du destin. Le traumatisme est le fait de l'homme moderne, il est l'effet d'un Autre. Et Charcot oppose vivement son « hystéro traumatisme » à la « névrose traumatique » qu'invente Hermann Oppenheim qui, lui, cherche vainement, une incidence moléculaire ou organique.

Charcot lui oppose *l'idée de choc*, et ajoute que c'est l'idéation, le souvenir dira Freud<sup>3</sup>, qui est traumatique. Plus problématique encore : « *En effet, ce traumatisme dont viendrait tout le mal, ce traumatisme sur lequel on se base pour constituer une maladie ou névrose traumatique, peut-être nul...* »<sup>4</sup>. Freud met à l'étude, 10 ans plus tard l'impact et le mécanisme de ce *Nervous Shock* sur la production du symptôme : le traumatisme est « tout incident capable de provoquer des affects pénibles : frayeur, anxiété, honte, peut agir à la façon d'un choc psychologique. Il peut s'agir d'un ou de

---

<sup>1</sup> Freud S, in études sur l'hystéries, 1892.

<sup>2</sup> Lacan J., Séminaire Les non-dupes errent, 19/2/1974 : Là où il n'y a pas de rapport sexuel, ça fait troumatisme.

<sup>3</sup> Freud, études sur l'hystérie, Paris PUF, 1981, p. 4 :

<sup>4</sup> Charcot JM. Les accidents de chemin de fer. *Ann Hyg. Publique Med Leg* 1889 ; 3 : 129-30. Cité par P. Pignol in : L'INFORMATION PSYCHIATRIQUE VOL. 90, N° 6 - JUIN-JUILLET 2014

plusieurs incidents conjugués, de fragments d'histoire, de circonstances d'apparence anodine... élevées à la dignité de traumatisme <sup>5</sup>»

On ne saurait trouver débat plus actuel : le traumatisme y compris comme accident, est un fait social, il est « externe » - et d'ailleurs les termes de névroses traumatiques puis de névroses de guerre ne furent pas sans incidences sociales. Mais si le trauma imprime son effet sur le corps— ladite conversion, il n'est pas une lésion médicale. Quel est alors son impact ? Il semble inséparable du sujet (de sa sensibilité dit Breuer), quand c'est le souvenir, l'idéation qui imprime sa marque et fonde la répétition. Enfin, il peut être « nul », c'est-à-dire que la conséquence subjective ne peut se déduire d'une importance - mesurable - du trauma, d'une intensité de la cause.

Freud reprend la question, à partir de l'hystérie et lui donnera un autre accent après-guerre. Quel est cet évènement disruptif, qui peut être « nul » ou « anodin » mais dont l'incidence corporelle est notable ? Dès ses *études sur l'hystérie*, il précise que la cause traumatique est « externe » dit Charcot, mais que le traumatisme et son souvenir sont comme un « corps étranger », véritable parasite du corps. S'il évoque « l'action traumatique d'expériences vécues », c'est pour souligner que ces expériences disruptives sont « sexuelles ». Elles viennent de l'Autre, séducteur, qui mobilise le corps **et** sa jouissance.

Ce qui fait trauma, c'est non seulement le souvenir mais « la re-subjectivation de l'évènement »<sup>6</sup>. L'hystérique souffre de réminiscences traumatiques de l'évènement inattendu, de l'Autre méchant qui surgit dans l'instant. Freud établira que le trauma s'établit après-coup<sup>7</sup>, à partir du retour d'une « représentation inconciliable »<sup>8</sup>, efficace parce que refoulée. Le symptôme se produit après-coup à travers ce souvenir qui manque et sur lequel - c'est décisif - s'appuie le fantasme. Le traumatisme suit donc un long circuit en trois temps qu'il établit dans la clinique de l'Homme aux loups, bien loin d'une causalité linéaire qui ferait du traumatisme, l'obscur évènement causal à rechercher dans un lointain passé. Entre le trauma et ses manifestations symptomatiques souvent différées, il y a toute l'épaisseur du sujet qui parle, de son histoire, de ses souvenirs et oublis, de ses fixations pulsionnelles et fantasmes.

De modernes variantes thérapeutiques, dérivées de l'hypnose, visent la mise à jour et l'abréaction immédiate du trauma, court-circuitant alors cette place du sujet. N'est-ce pas méconnaître la place du traumatisme pour chacun ?

Tout le monde est traumatisé ?<sup>9</sup>

Dans un deuxième temps en effet, Freud prendra en compte, après-guerre, les névroses traumatiques et les névroses de guerre. Celles-ci donnent l'indication d'autres conséquences symptomatiques que la conversion hystérique. En guerre, « l'idéal narcissique héroïque » peut s'affronter à la volonté mauvaise d'un Autre

---

<sup>5</sup> Freud ibidem, p. 3

<sup>6</sup> Lacan, *Fonction et champ...*, écrits, Paris, Seuil, p. 256

<sup>7</sup> Freud S., in le cas Emma, dans *La Naissance de la psychanalyse*

<sup>8</sup> Freud, *Les psychonévroses de défense*, 1894, in *Névrose, psychose et perversion*, p. 10.

<sup>9</sup> Miller J.-A., *Vie de Lacan, Cours l'orientation lacanienne*, 3/2/2010, inédit

méchant<sup>10</sup> voire meurtrier. Les effets sont alors sur le versant d'un moment dissociatif ou encore d'un pur désinvestissement du moi ; d'un émoussement affectif, sur le versant dépressif et mélancoliforme, avec hypermnésie notamment onirique<sup>11</sup>. Mais l'impact traumatique peut également se traduire en acte, dans le sens de la répétition de conduites ordaliques plus ou moins héroïques.<sup>12</sup>

Avec la névrose traumatique, Freud reconsidère la cause sexuelle en y incluant la répétition et la fonction de l'angoisse, d'abord dans les névroses de guerre, puis pour tout sujet.

Il distingue la peur et l'effroi, isole l'angoisse comme signal qui protège. Après la première guerre mondiale, l'élaboration de la pulsion de mort lui permet de situer la répétition dans son lien à la trace signifiante. Pourquoi la catastrophe qui terrifie le sujet traumatisé dans son rêve, le laisse-t-il de marbre une fois réveillé ? N'est-ce pas le retour d'un signe très singulier, dans le cauchemar, qui vient pointer ce qui pour tel sujet fait trauma ?

C'est encore la guerre qui amènera les vétérans du Vietnam à faire reconnaître le *Post Vietnam Syndrome*<sup>13</sup> et son intégration dans le DSM 3, établissant alors l'état de Stress post traumatique (PTSD dans le DSM 3). Le féminisme contribue également à l'extension sociale massive de la prise en compte du traumatisme, non seulement dans les conflits guerriers mais aussi bien sur dans le champ familial – c'est le retour de la cause sexuelle. Que dire également de la souffrance au travail ? Où se situe dès lors ce qui fait trauma ou stress dans l'épuisement professionnel ?

Le traumatisme est-il interne (dans l'intime du sexuel) ou externe ? A quel réel renvoie t'il, de l'angoisse qui mobilise, à partir de l'évènement qui effraie, jusqu'à la jouissance qui se répète dans la conduite ordalique ?

Nous aurons à distinguer le traumatisme du Stress, réaction immédiate d'alarme et de défense, pas sans épuisement possible. Mais le Stress, voire le trac est d'un autre ordre : une actrice au soir de sa carrière notait ainsi que le trac était toujours aussi présent après 60 années, au moment où les trois coups résonnent à l'entrée en scène. « Si je n'ai pas ce stress, je suis sûre que la représentation sera moins bonne ». Elle note donc, à ce moment, un petit défaut d'incarnation si la touche d'angoisse fait défaut.

---

<sup>10</sup> Correspondance Freud Jones : « Le (moi) est subjugué, mais lorsque l'"obus" arrive, ce vieux moi comprend qu'il peut être tué par les instruments de l'Alter Ego », précise Freud (Freud, Jones, 1908-1939), cité par

<sup>11</sup> Targowla René, décrit ainsi une « asthénie psychique des déportés », « Les données de la narcose intraveineuse liminaire dans les états "neuropathiques". Le syndrome d'hypermnésie émotionnelle tardif », *Annales de médecine* 51, 3, 1950, p. 223

<sup>12</sup> Lebigot F., le traumatisme psychique, p. 29 : « suicide ordalique dans lequel le sujet laisse répétitivement au hasard ou à la providence le soin de décider s'il doit vivre ou mourir ». Cité par Ph. La Sagna in *Les malentendus du trauma, La Cause du Désir*, 2014/1, N° 86.

<sup>13</sup> Shatan Chaim psychiatre et psychanalyste rencontre les *Vietnam Veterans against War*, puis publie dans le *New York Times*, le 6/5/1972 son article fondateur : *Post Vietnam Syndrome*. Leur action amène le DSM 3 à entériner le PTSD dès 1980.

Les distinctions cliniques sont décisives pour s'y repérer, d'autant que Freud, puis Lacan généralise la question du traumatisme.

Freud en reprendra en effet la question dans son *Moïse*, en mettant au cœur de ce qui fait lien social un événement traumatique inoubliable mais jamais remémoré, pas même écrit. Ce réel de la mort – du père -vaut par ce qu'il a laissé comme trace, mais trace à jamais illisible. C'est cette marque que Lacan généralisera en soulignant que nous, êtres parlants, sommes traumatisés non pas du refoulement mais du malentendu et qu'*in fine*, c'est le signifiant qui vient marquer le corps.

Tous traumatisés alors, comme le veut le discours courant actuel ? Un récent ouvrage enquête sur « la condition de victime »<sup>14</sup>et souligne que : « Longtemps *la notion* (de victime) *a servi à disqualifier soldats et ouvriers* – on peut ajouter des femmes- dont l'authenticité de la souffrance était mise en doute. Désormais, grâce au traumatisme, les victimes trouvent une reconnaissance sociale. ». Le traumatisme qui vient de l'Autre, du lien social, fait retour comme signe de reconnaissance. On peut s'interroger en effet pour savoir s'il y a des sujets sans traumas (les statistiques peuvent indiquer une prévalence de 90% de traumatismes). Otto Rank déjà faisait de la naissance un traumatisme –donc un événement pour tous- et Freud traque ce point d'angoisse dans une historisation primaire à partir d'un point de détresse propre à chacun, mais bien en deçà de la question sexuelle.<sup>15</sup>

Lacan, suivant Freud, situera en ce point la dérégulation de chacun. Le trauma naît de ce défaut de sens dans l'Autre. Ce n'est pas seulement que le souvenir du trauma sexuel soit refoulé, mais il y a de l'impossible à dire. « L'homme naît malentendu »<sup>16</sup>, hors sens, c'est d'ailleurs ce que Freud notait comme « l'ombilic du rêve », que Lacan situa comme un *trou*, retrouvant l'étymologie, le « traumatisme nul » de Charcot, le corps étranger de Freud.<sup>17</sup>

Le trauma se répète, il *reste* alors que le symptôme *s'efface* à la lumière de la cure. Est-ce bien sûr ? Au terme de son enseignement, Lacan logera le singulier du sujet dans cette trace effacée comme dans celle qui insiste. Au terme de la cure, que fera chacun avec son symptôme de l'évènement traumatique disruptif ? Il le *symptraumatise*.<sup>18</sup>

La clinique quotidienne nous rend attentif à ce que chacun amène comme évènement traumatique, pertes, deuils, séparations, mauvaises rencontres ou traitements indignes. Comment s'y retrouver dans les symptômes qui en résultent ? Qu'attendre de la parole dans la relation transférentielle qui s'établit ? A quelle

---

<sup>14</sup>Fassin D. et Rechtman R., *L'empire du traumatisme*, Paris, Flammarion, Champs, 2007.

<sup>15</sup>S. Freud, *Inhibition, symptôme et angoisse*, (1926), Paris, PUF, 2011, p. 60-63. et plus loin : « Nommons traumatique une telle situation vécue de détresse », p. 95

<sup>16</sup>J. Lacan, « Dissolution ! », *Ornicar ?* n° 22-23, 1981, p. 12-13.

<sup>17</sup>J. Lacan, « L'ombilic du rêve est un trou », *La Cause du désir*, n° 102, École de la Cause Freudienne, 2019, p. 35-43.

<sup>18</sup>Lacan J., *Le Séminaire, Livre XXIII, Le sinthome*, Paris, Seuil, 2005, cf. p. 162 : « je dirai qu'il symptraumatise quelque chose »

condition l'orientation psychanalytique est-elle indiquée, comment peut-elle lever la répétition des symptômes ?

Voilà ce que nous mettrons au travail cette année.