

## Antenne Clinique de Dijon

### Session 2024

#### Argument

#### L'Imaginaire Actualités Cliniques.

Nous vivons dans un monde d'images – chacun note le trop plein d'images, d'écrans sans que l'on puisse trancher : sont-ils ouverture facilitée sur le monde ou fermeture du sujet fasciné, absorbé par l'image dans une satisfaction solitaire ? La parole elle-même, loin de constituer la garantie d'un rapport commun à la réalité ou à la vérité semble dériver vers la fiction ou le mensonge. A l'heure des fake news et de Chat Gpt, le lien semble toujours moins évident entre l'image ou la fiction, le sujet qui la soutient et le point de vérité ou la réalité qu'elle vise.

Que sont ces constructions du sujet : fictions, fantasmes, délires ?

La clinique nous rend sensible à cette prévalence de l'image, et Lacan a construit l'imaginaire dans son opposition d'abord, son nouage ensuite, avec le Symbolique et le réel, un des trois registres dans lesquels se constitue et structure la réalité humaine.

Chaque entretien clinique témoigne que la parole qui s'y déploie, l'histoire qui nous est contée oscille au gré de son développement entre fiction, fantasme, images. Le symptôme le plus net s'organise autour de souvenirs et d'images toujours prises dans le malentendu. Les rêves s'ordonnent en tableaux dont la lecture suppose de s'arracher aux chatoiements ou au prestige de l'image pour s'attacher au signifiant qu'ils recèlent.

Nous avons ainsi un double mouvement : à partir du Stade du miroir, Lacan isole l'imaginaire comme premier temps de la constitution subjective où le moi trouve sa forme dans l'image du corps et la satisfaction de la contemplation qui l'accompagne. Cette expérience au miroir organise ce qui fait désordre dans le corps qui trouve dès lors une unité, une consistance au lieu des fantasmes morcelant dont Mélanie Klein nous a donné une cartographie. L'image jubilatoire donne forme en même temps qu'elle fait écran à la pluralité des fantasmes, elle donne consistance au corps dans l'expérience satisfaisante du narcissisme, au prix d'une perte qu'elle masque. L'image rassemble cette jouissance morcelante et donne son cadre à la satisfaction. L'imaginaire n'est sans doute alors

qu'« ombres et reflets » (Lacan Ecrits, p. 11). Il a donc sa part d'ombre et son envers de transitivity, *d'invidia* ou de jalousie.

Dans le transitivity, propre au Stade du miroir, le sujet se perd : qui a donné le premier coup quand l'un s'écrie : « il m'a battu ». Dans *l'invidia*, il disparaît quand un autre jouit d'un objet... dont il n'a pourtant plus l'utilité. Et la jalousie peut apparaître vite comme le mortel tranchant de la relation aux autres.

La prévalence de l'imaginaire dans ce moment fondateur du Stade du miroir trouve son dépassement dans l'œdipe, que Lacan réécrira comme métaphore paternelle.

Le cas Schreber donne une autre version du stade du miroir quand il n'est pas structuré par la métaphore paternelle. Deux gouffres se créent P° et Phi° dont le fantasme transexualiste fournit une solution par une régression topique au Stade du miroir. Mais pas sans que le corps prenne alors forme du cauchemar Kleinien et que le sentiment de vie soit durablement touché.

L'image, loin de donner la forme adéquate au monde dans une réalité partagée reste grevée de son rapport au corps et à sa jouissance d'abord imaginaire. L'accès à la réalité nous dit Freud a subi une perte que le sujet comble avec fantasme ou délire, c'est selon. Le fantasme est élaboré très tôt par Freud qui le situe comme formateur du symptôme, venant marquer le souvenir de ce qui a fait trauma. Là où il cherchait la cause dans l'évènement traumatique, il en trouve l'index dans le fantasme qui vient s'inscrire en contrepoint du souvenir, là où celui-ci fait défaut, dans une satisfaction qu'il situera au-delà du plaisir.

Dès l'aube de la découverte freudienne et dans l'enseignement de Lacan, l'Inconscient se distingue du fantasme. Le fantasme n'est pas une formation de l'inconscient (rêves, mot d'esprits, symptôme) – il peut d'ailleurs être tout à fait conscient voire gênant pour le sujet. L'ICs n'est pas un réservoir de fantasme (comme le définissait Melanie Klein), mais il est d'abord fait des souvenirs, des signifiants qui constituent l'histoire de chacun.

L'imaginaire fait écran à ce qui fait retour dans le symptôme. Très vite, Lacan situe que le fantasme, loin d'être seulement écran à traverser est aussi fenêtre sur le réel. Le primat du symbolique, la causalité affirmée du signifiant fait apparaître en creux la logique du fantasme. Celui-ci maintient le lien entre le sujet et un élément d'abord inclut dans l'image, un objet insaisissable auquel Lacan donnera toujours plus une valeur de réel. C'est cet objet qui fait tache dans la réalité et trou dans la représentation. Fantasme et délire s'originent de ce

point. Le cas freudien du Président Schreber montre la prévalence du fantasme et la jouissance qu'il en éprouve. Le délire s'initie pour donner forme et sens à sa jouissance transsexualiste.

Cet objet – que les post freudiens nommaient pré-génital – est un point de réel emprunté au corps. Dans le fantasme le sujet conjugue un point d'histoire, sa détermination signifiante et un trésor imaginaire. Sa logique est non seulement celle des permutations de son petit scénario (Un enfant est battu) mais s'organise dans une topologie qui noue le sujet et l'Autre.

Cet Autre dont le sujet rêve, qui peuple ses fictions contient un objet dont la jouissance lui est d'abord refusée mais qui apparaît dans *ses* fantasmes – c'est le premier Lacan. Il y oppose *le* fantasme, au singulier, où cet objet perdu prend valeur de réel. La chatoyante jouissance imaginaire laisse apparaître une monotonie, une fixité des facteurs imaginaire (Jacques Alain Miller 2011) que Lacan avait aperçue dès le départ.

Le fantasme est donc une fiction/fixion où le sujet est rivé à un objet là où il « adore son corps ». Ce terme de fiction nous rappelle que l'imaginaire ne se réduit pas à l'image, mais qu'il donne corps à tout ce qui vaut comme représentation. La représentation emprunte son sens et sa signification à l'imaginaire. Lacan réunira d'ailleurs le signifiant et l'imaginaire qui lui est propre sous le terme de semblants, au point de se demander (Séminaire XXII) in fine si l'Inconscient n'est pas imaginaire. Au-delà des fake news, le monde apparaît à travers la fenêtre du fantasme, tramé des semblants, par rapport à un point de réel inatteignable et inassimilable.

De l'imaginaire dominé par le symbolique, le chemin de Lacan le mène à une « égalité des registres » symbolique/imaginaire/réel. Il souligne alors que bien au-delà du Stade du miroir, « le parlêtre adore son corps » (Séminaire 23, p. 66), lequel contient un point de réel qui insiste, une jouissance aussi étrange qu'étrangère.

Ce nouage des registres désormais sur un pied d'égalité, a des incidences cliniques précieuses. Lacan situe par exemple chez Joyce un moment de dénouage où l'imaginaire disparaît dans la violence qu'il subit. Et c'est dans l'Ego narcissique qu'il peut trouver ce « qui supporte ensuite son corps comme image » (Séminaire XXIII p. 66). JAM isole les maladies de la mentalité, soit celles où les êtres ne tiennent que du pur semblant.

Il importe alors de la généralité du diagnostic, de repérer pour chacun ce qui le fait tenir dans la vie, ce qui lui donne « un sentiment de vie » et non pas le sens de la vie qui, lui, fuit toujours. L'attention ou le souci clinique sera dès lors

porté sur ce qui a tenu tel sujet en vie et/ou sur ce qui a lâché : la réévaluation de la fonction de l'imaginaire nous rendra donc attentifs aux « détails », aux accents qui permettent que se fassent ou se défassent les nouages propre à chacun :

Ce peut être (JAM in Quarto 94-5, p. 44) dans une « externalité » sociale : fonction, profession dont la perte provoque l'effondrement du sujet, ou qu'il n'arrive plus à tenir dans des débranchements successifs. La suridentification de Telenbach et Krauss fournit ici des repères et la clinique contemporaine montre bien comment la norme sociale peut soutenir certains sujets – et expliquer des débranchements quand elle s'effondre. Nous serons donc attentifs aux déconnexions sociales, familiales, dérives diverses où le sujet s'égaré puis se perd. Ce peuvent être aussi les « identifications trop intenses » où le « nommé à... » tient lieu de Nom du père.

Il y a l'externalité corporelle où le sujet est affairé et suspendu à son image par tous les moyens que notre société offre, tant elle soutient que chacun peut se faire son corps, toujours plus disponible aux manipulations diverses, toujours plus poreux au marché et à l'échange. Images et modes singulières, piercing et tatouages, relayés par les réseaux sociaux peuvent témoigner des difficultés à « avoir un corps » que le sujet peut vouloir alors se fabriquer.

Il y a enfin l'externalité subjective où, loin du délire Schrébérien, le sujet peut se sentir vide, vague, indéterminé, fixé à une vacuité que l'on peine à distinguer d'un moment dépressif. L'identification réelle peut à l'inverse, quand l'image ne tient plus, le fixer à un statut de rebus, d'objet déjeté de l'Autre.

Enfin nous avons à nous enseigner de toutes les pratiques de l'images, depuis la multiplication des écrans qui enferment le sujet jusqu'aux plus diverses sublimations qui peuvent relier le sujet aux autres, sans omettre les usages de la fiction et de l'écriture qui peuvent fixer ce point de réel autrement insupportable et redonner alors à chacun le « sentiment de vie » qui fait défaut.

C'est donc une clinique du détail qui nous attend.