

## La question de l'organe <sup>1</sup>

Jean BERGÈS

(109) Cette question de l'organe, sans faire de grands prolégomènes, c'est une question qui est vraiment fort intéressante à prendre en considération même si le sujet général n'était pas l'inconscient et le corps ; parce que le fait que c'est autour de ce mot que tourne, comme vous le savez, la querelle : est-ce que c'est organiciste, est-ce que l'on se met du côté des organicistes ou bien est-ce qu'on se met du côté de ce qu'on appelle les histoires psychogènes ? C'est vrai que si on devait strictement poser la question sous la forme « l'inconscient et l'organe », comment se débrouillerait-on ? Parce que finalement je trouve que c'est une façon de poser les choses qui est quelque peu caricaturale mais qui peut nous être utile, qui peut nous obliger à réfléchir un peu. Et moi je dois dire que quand on est obligé de réfléchir, c'est mieux que quand ça vient tout seul.

(110) Je vais vous donner un petit exemple clinique, puisque moi j'aime bien mélanger la clinique et les discussions, que j'ai sur un bout de papier. Je vous le lis. C'était une petite fille de cinq ans dont la mère était venue pour qu'on lui donne des signes qu'elle pourrait observer chez sa fille et qui la préviendrait que quelque chose ne va pas. Par conséquent ce que je me permets de souligner tout de suite, c'est qu'il était question du savoir : cette maman voulait savoir à quels signes elle pouvait se fier pour prévoir la catastrophe. Ce savoir de la maman, cette mère, elle venait interroger les docteurs qui sont réputés savoir. C'était en ce sens que les choses venaient : savoir de la mère interrogeant le savoir de ceux qui sont supposés en savoir davantage finalement. Alors elle n'est pas une maman qui fait des prophéties comme la plupart des mamans qui disent : « Tu n'as pas mis ton pull, tu auras la colique ». Ce n'était pas comme ça ; elle ne faisait pas des prophéties, elle attendait des prophéties. Comment pourrait-elle voir que ça va arriver pour arrêter avant que ça arrive ? C'était ça sa phrase.

Tout à l'heure on parlait de fonctionnement et de débordement : c'est

---

<sup>1</sup> Conférence, 10 mars 1995, Bruxelles.

exactement ça. La mère venait en disant : « Je ne voudrais pas être débordée par un fonctionnement inattendu de ma gamine. » Alors c'est dans la perspective de l'effroi de ce débordement qu'elle venait demander les signes de la déviation du fonctionnement. C'était exactement de cet ordre-là, par conséquent ce n'est pas tellement une complication de concept ; vous avez dans la clinique même, vous avez ce que nous avons Gabriel Balbo et moi dans la tête quand nous parlons du fonctionnement et du débordement. La mère risque d'être débordée par le fonctionnement de son enfant.

Je fais une petite parenthèse. C'est vrai à l'accouchement, c'est la première fois que cet olibrius qu'est l'enfant entraîne un débordement de la mère parce que lorsque l'accouchement est déclenché, que ça vous plaise ou pas, la question est réglée, il faut aller au bout. Autrement dit, c'est comme ça que ça s'inaugure la fameuse relation enfant-maman, c'est-à-dire que le fonctionnement se trouve pris dans la fonction motrice des muscles mis en jeu dans l'accouchement et puis c'est tout : ça démarre et puis alors la mère est débordée, c'est-à-dire qu'elle n'y peut plus rien. Petit détail, comme vous le savez à un moment donné le fantasme c'est : lui ou moi. C'est-à-dire que le débordement du fonctionnement, la mort, est à l'horizon.

(111) Vous voyez bien comment l'organe vient se placer là parce que ou bien je considère que c'est l'utérus l'organe, alors à ce moment-là je suis accoucheur, ou bien je considère que c'est ce qui se passe dans cette affaire de débordement par la mère du fonctionnement de cet organe qu'est l'enfant – il n'y a pas que l'utérus, il y a l'enfant aussi qui est un organe dans l'affaire –, alors à ce moment-là qu'en est-il de cette perspective. On comprend très bien qu'il y a le comportement réel de la chose, c'est-à-dire qu'il y a la filière dans laquelle il y a un mobile qui est poussé n'est-ce pas, et puis il y a l'imaginaire – c'est lui ou moi –, l'imaginaire qui ne fait pas seulement partie de l'imaginaire maternel, qui fait aussi partie de l'imaginaire historique puisque vous savez que les manuels d'accouchements jusqu'au début du XX<sup>e</sup> siècle, il y avait un tiers d'épaisseur du bouquin pour dire ce qu'il fallait faire et les deux autres tiers pour savoir s'il fallait laisser dépérir la mère ou l'enfant. Ce n'était pas si rigolo que ça les histoires d'accouchement.

Qu'est-ce que c'est que le symbolique ? Le symbolique, c'est que l'enfant avant de naître oblige sa mère à anticiper sa naissance, oblige à en faire un sujet, à en faire en quelque sorte quelqu'un avec qui il faut compter ; c'est-à-dire que la mère fait un postulat concernant son enfant. Alors maintenant on n'en est plus à se demander si c'est un garçon ou une fille, etc. – je dis cela pour mémoire –, mais au rang des postulats on peut se demander, par exemple, quel est le père.

Alors cette fille-là, l'inquiétude de la maman elle porte sur le rapport actuel de cette fille et du père précisément avec qui elle n'était pas mariée. Ils se sont séparés et le père ne veut pas donner d'adresse : il voit sa fille mais il ne veut pas donner son adresse. Et alors c'est ce trou dans le savoir de la mère qui est le départ de la consultation. Comme vous le voyez, ce savoir de la mère a trait à une mise en échec de la part du père sous la forme « je ne veux pas dire où je suis ». C'est cela qu'elle ne peut pas supporter.

Alors cette petite fille arrive à la consultation et elle rentre la main dans la bouche, petit à petit en mordant les ongles, les phalanges, la partie carpienne de la main ; elle enfonce complètement sa main en la mordant, en l'avalant,

jusqu'au (112)poignet. Elle ne s'en mordait pas seulement les doigts, de cette consultation, elle en avalait la main. Ça ne s'est pas passé en glissant, ça s'est passé en mastiquant. C'était sarcastique, c'est-à-dire que cela avait quelque chose à faire avec la mastication. C'est exactement ce que nous disait la mère ; ce que la mère nous disait en parlant du père : « Je ne veux pas avaler de couleuvre. Il m'en a fait suffisamment avaler comme ça. »

La raison pour laquelle la mère venait – « vous allez me dire quels sont les signes prémonitoires de la catastrophe », « pourquoi y aurait-il une catastrophe ? » –, parce que le père ne m'a pas donné son adresse et le fait qu'il n'ait pas donné son adresse ce n'est qu'un cas particulier du système habituel de ce père qui consiste à me faire avaler des couleuvres. Et la fille, toute seule à la consultation, se met donc à avaler son bras jusqu'ici, en le mâchant.

Alors l'organe là-dedans. Vous voyez bien que l'organe en l'occurrence c'est la bouche ; c'est-à-dire que cette petite fille met en jeu finalement sa fonction de dévoration sur un objet qui est elle-même ; c'est-à-dire qu'en effet elle utilise sa main jusqu'au poignet comme si c'était un objet partiel, c'est ce qu'elle donne à voir. Qu'est-ce que ça veut dire un « objet partiel » ? Non pas que c'est un petit morceau de son corps mais plutôt que cette main représente partiellement la fonction de dévoration ; c'est ce qui fait la différence fondamentale entre l'objet partiel si l'on considère que le corps est un tout, alors là ça en est un morceau ; mais si on part du principe qu'au contraire au lieu de faire un tout c'est une série de un, de petites unités et non pas une grande unité, à ce moment-là, l'objet partiel ne fait rien d'autre que représenter partiellement la fonction de dévoration. Et qu'est-ce qui se passe avec la mère ? Evidemment quand le père de cette fille veut lui faire avaler des couleuvres, la mère se retrouve confrontée à ce qui s'est passé avec la sienne propre, à savoir que c'est un aléas de la relation, de ce qui se passe entre la mère et l'enfant, à savoir que la mère prenne les objets partiels de l'enfant pour les siens. C'est ce que vous entendez tous les jours avec : « Il m'a fait quatre fautes d'orthographe... ». Ce « il m'a », c'est ça ; c'est la confusion entre les selles de l'enfant et les (113)selles de la mère. C'est ce qu'on appelle la dyade, c'est-à-dire que ça serait la même chose.

Seulement, évidemment ce qui est essentiel c'est que justement l'organe, qu'est-ce qu'il devient là-dedans ? Est-ce que la mère fait les selles de l'enfant avec son propre intestin ? Est-ce que la mère a des palpitations de la peur de son enfant ? C'est une question que je laisse à votre sagacité parce que du côté de la psychanalyse, l'organe, c'est bien de cela qu'il est question : comment envisager qu'un organe puisse finalement être commun à deux personnes ? Exemple, je vous dis : « Les bras m'en tombent ». Vous avez très bien compris ; et ça ne vous est jamais arrivé, à moi non plus. Et je sais pertinemment que ces bras qui m'en tombent, ce sont les vôtres. Autrement dit pour que nous puissions nous comprendre, il faut que notre organe bras pris dans cette phrase – les bras m'en tombent – nous soit commun. Est-ce que c'est en miroir cette affaire-là ? Autrement dit, est-ce que je suis dans une image réelle lorsque je dis à mon voisin « les bras m'en tombent », est-ce que ces bras, ce sont les miens, comme si nous étions devant un miroir ? Ce signifiant, cette expression « les bras m'en tombent », disons d'une manière un peu grossière que c'est une façon de traiter l'organe, de négocier l'organe, de le mettre hors-jeu dans l'étonnement – puisque c'est quand je suis étonné que les bras m'en tombent –, c'est une façon de négocier l'organe dans l'étonnement qui me permet de

n'avoir aucune difficulté avec mes bras. Tant que je dis « les bras m'en tombent », ils marchent très bien ces bras.

Alors cette façon-là de parler des bras qui tombent, c'est-à-dire de traduire quelque chose d'éprouvé dans les bras, par tous, qu'est-ce qui se passe dans mes bras quand je suis étonné, cette façon de mettre des mots là dessus, je vous propose d'appeler ça *accrocher des signifiants au corps*. Quand j'accroche des signifiants au corps, c'est comme ça que ça marche : si je ne suis pas « capable », pas compétent d'accrocher des signifiants au corps, comment vais-je rendre compte de ce qui se passe quand les bras m'en tombent ? Si les bras, c'est un organe, eh bien, la proposition « les bras m'en tombent », je propose de dire que c'est une perspective symbolique dans laquelle je situe cet organe ; si je le représente dans un dessin comme certains le font faire aux enfants, c'est imaginaire, c'est-à-dire que je vois un (114)bonhomme avec les bras qui ne tiennent pas au corps, ce qui est banal quand les enfants dessinent, on rencontre ça à tout moment ; si je ne peux pas me servir de mes bras, si je n'arrive pas à écrire, si j'ai des douleurs dans les épaules, si j'ai une paralysie du bras, etc., autrement dit si je suis pris dans un symptôme hystérique, par exemple, alors là c'est ce que Freud appelle la *complaisance organique*. C'est-à-dire qu'en effet l'organe se trouve dépourvu d'une partie de son fonctionnement parce qu'en tant que tel il vient au-devant d'un aléas, d'une rupture, d'une malédiction de sa fonction motrice ; il vient au-devant, il se présente au-devant, c'est comme cela que Freud dit. Freud ne dit pas « la complaisance », ça a été traduit comme ça, mais ce n'est pas exactement ça ; ce n'est pas la complaisance, c'est le fait de se présenter devant un désir, de s'offrir au désir ; voilà la traduction de *endkommen*, s'offrir, avancer vers une disposition de désir.

Vous voyez que c'est l'organe en tant que tel qui se présente comme ça, qui s'avance ; ce n'est pas l'organe en tant qu'il fonctionne, ce n'est pas le fonctionnement de l'organe, ce n'est pas la gesticulation, par exemple, ou un pas de danse... C'est le bras en tant que bras qui se présente dans cette affaire-là. Exactement comme ce sont les bras en tant que bras qui se trouvent sollicités par le symbolique quand je dis « les bras m'en tombent ».

Alors la grande difficulté pour la mise en place de la perspective analytique de l'organe, c'est de tenir compte du fait que ce symbolique – « les bras m'en tombent », « j'en ai plein le dos », etc. –, ce symbolique-là peut avoir un effet sur l'organe. C'est ça l'affaire.

Quel exemple vous donnerais-je ? Celui d'un petit garçon pré-psychotique qu'on m'avait envoyé à la Salpêtrière par erreur en relaxation alors qu'on pensait l'envoyer dans un autre service. Il a atterri où j'étais et je ne savais pas pourquoi on me l'envoyait étant donné que l'infirmière ne savait pas qu'elle s'était trompée. Ce jeune homme après avoir fait avec moi l'expérience de toucher les gens qui étaient là en relaxation, qui étaient des adultes d'ailleurs, il était le seul enfant et pour cause puisqu'il s'était trompé de côté. Il manipulait les jambes, les bras comme on fait en relaxation ; et moi, j'ai l'habitude en relaxation de nommer ce que je remue. Je dis : « L'épaule, le bras, le coude, l'avant-bras, le poignet, etc. ». Et quand il (115)est arrivé au bout d'un moment, il est allé lui-même s'allonger et puis on a commencé à faire la relaxation ; quand je suis arrivé à la jambe, il s'est assis et il a regardé. Il a regardé sa jambe comme si tout d'un coup il avait la révélation qu'en effet il y avait quelque

chose là. Pour vous fixer les idées, pendant longtemps il s'enlevait la chaussure et c'est avec la chaussure qu'il me touchait la figure, vous avez peut-être eu des enfants psychotiques comme cela : c'est-à-dire qu'il n'y a aucune différence entre la main, le pied et la chaussure. C'était comme cela qu'il rentrait en rapport avec moi. Donc j'ai nommé, lui étant assis – cet enfant ne disait rien, il ne parlait pas –, et arrivé au niveau de la cheville, je dis « la cheville », il me dit « non, la chaussette ». Je m'attendais à tout sauf à ça ; je lui ai expliqué que la chaussette quand elle n'était pas sur la cheville, elle était complètement molle et que la cheville c'était quand même la cheville, ça tenait, il y avait quelque chose là. Deux ou trois semaines après, quand je suis passé à la jambe gauche, il s'est assis de nouveau et il m'a dit « mais c'est exactement comme l'autre » ; c'est-à-dire qu'en effet ce jeune homme, du côté de l'organe, était dans une... entre le corps et l'inconscient, puisque c'est de ça qu'il s'agit, la nomination, le fait d'introduire un signifiant en l'accrochant à son corps, signifiant qui aurait pu être du chinois parce que c'était un petit enfant... Quand vous lui disiez le pouce, l'avant-bras, c'était absolument sans aucun sens pour lui, seulement c'était de la parole vide.

En somme, j'ai pris cet exemple en quatrième vitesse pour faire valoir auprès de vous que justement c'est ça l'important : c'est que précisément il y ait un mot, il n'y ait pas seulement une nomination : il y ait de la voix qui s'articule sur l'organe, voix qui, je dirais normalement, est celle de la maman, est celle de la mère.

Alors ceci pour vous situer au bout du compte en quoi l'organe se trouve être pris dans le langage et à partir de ce moment-là, il tient dans le corps. Il ne tient pas dans le corps parce que je me le représenterais ; il ne tient pas dans le corps parce que je pourrais le dessiner. Il tient dans le corps parce qu'il est nommé. Il est nommé, par exemple, dans l'expression que je vous donnais tout à l'heure « j'ai les bras qui m'en tombent », ce n'est pas une nomination, c'est une formule. Peu importe la formule mais c'est la prise dans le discours de l'organe qui, si je peux ainsi m'exprimer, lui (116) donne sa place parce qu'un organe pour non seulement tenir sa place mais pour persister, il faut qu'il soit pris dans un fonctionnement. Je m'explique. Vous savez bien entendu que les enfants qui ont un strabisme posent la question que je suis en train de soulever devant vous de façon assez exemplaire dans la mesure où l'oeil strabique initialement est un organe parfaitement en état de marche, dont la fonction visuelle est absolument impeccable ; seulement c'est de ne pas fonctionner, c'est-à-dire de ne pas être pris à partir..., dans le fonctionnement de l'organe, c'est-à-dire dans le fait de regarder, dans le fait d'être utilisé dans le regard, c'est donc par cette panne du fonctionnement que la rétine meurt, c'est-à-dire que l'organe vient à disparaître. Cette constatation que j'appellerais quotidienne qui donne tout simplement les homéopiques et c'est pour ça qu'on bouche l'oeil qui n'est pas strabique pour que l'autre fonctionne ; ce n'est pas simplement pour empêcher l'enfant de voir, c'est pour que l'autre oeil fonctionne. Cette mort de l'organe par absence de fonctionnement – à quoi chacun de nous est compréhensif si je puis dire, c'est-à-dire que nous ne voyons pas d'inconvénient à ce que ça marche comme cela, ça ne nous tracasse pas énormément –, il faut que vous vous disiez que ce qui se passe du côté de l'organe, ça peut être exactement le contraire ; c'est-à-dire qu'aussi bien dans le strabisme, l'organe meurt de ne pas fonctionner bien que sa fonction ait été absolument intègre, intacte au départ.

La question que pose l'organe à chacun de nous, c'est celle de l'excès du fonctionnement. Qu'est-ce qui va se passer si justement le fonctionnement de l'organe devient débridé, déborde la fonction de l'organe ? Qu'est-ce qui va se passer dans ce cas-là ? Comment est-ce que ça marche cette affaire-là ? Dans le cas du déficit que je soulignais tout à l'heure, le fonctionnement n'a plus d'effet de relance sur la fonction : c'est ça qu'il faut voir. Le fonctionnement c'est un dispositif qui relance la fonction et du même coup qui vient en somme entretenir l'intégrité de l'organe. En somme, l'organe réel meurt de ce que sa fonction – ici, visuelle – ne soit pas relancée par le fonctionnement. Et alors ce que je dis là est, si je puis dire, de grande actualité, puisque, comme vous le savez, qu'est-ce qu'on essaye de faire maintenant ? On essaye d'en greffer un autre, on essaye de greffer un nouvel organe. Ce nouvel organe, qu'est-ce qu'on en attend ? On en attend qu'il remplisse la fonction. C'est pour essayer de vous rendre sensible que (117) ce n'est pas un artifice de traiter, de parler, d'envisager non conjointement l'organe, la fonction et le fonctionnement ; ce qu'on attend de l'organe que l'on vient de greffer c'est que justement il remplisse la fonction de l'autre organe pour que l'on puisse aboutir au fonctionnement. En d'autres termes, c'est dans cette anticipation-là que se justifie la greffe ; c'est parce que je fais le postulat qu'un organe va pouvoir remplir une fonction que je le greffe. Autrement, ce serait purement esthétique. C'est la différence entre la chirurgie esthétique et la greffe.

Lorsqu'il y a un emballement du fonctionnement au lieu d'un empêchement comme dans le cas du strabisme, par exemple... Evidemment, il n'y a pas que le strabisme. Je suppose qu'une maman s'oppose, dans le style de celle dont je parlais tout à l'heure, s'oppose à ce que son enfant commence à se décoller un peu de ce que j'appellerai la dialyse extra-corporelle de sa mère, je prends ça comme exemple. Parce que qu'est-ce qui se passe quand l'enfant vient de naître ? C'est la mère qui tient toutes les fonctions ; elle est là compte tenu de la prématurité de l'enfant ; ce n'est pas comme le petit du cheval qui se lève et qui commence à galoper : il faut le porter, il faut le nourrir, il faut le torcher, etc. Toutes ces fonctions, il arrive un moment où l'enfant commence à carburer pour son propre compte. Je vous donne un exemple que vous avez sûrement remarqué et qui, moi, chaque fois que je le constate m'étonne au plus haut point. Vous avez un bébé de deux mois, une espèce de petit truc de rien du tout, que sa maman transporte comme ça avec la tête sur l'épaule, la tête de la maman penchée vers l'enfant ; et elle lui fait des petits discours, elle le promène dans la pièce, etc. C'est l'image même de ce que j'appellerai l'harmonie mère-enfant : c'est-à-dire que là tout est fermé, tout est formidable, etc. Et puis alors, vous avez la curiosité malsaine de parler derrière la maman et qu'est-ce que vous voyez ? Le gamin de deux mois qui clignote et qui vous fait de l'oeil. Alors évidemment, ça ce n'est pas harmonieux. Alors cette espèce de petit salaud pendant que sa maman est fondue dans un amour océanique, lui est en train de faire du charme à la nénette qui vient de passer derrière. Ce n'est pas possible des coups comme ça ! Et c'est pourtant ça. C'est-à-dire que justement c'est une... Vous avez justement dans notre bouquin une lithographie japonaise du XVII<sup>e</sup> comme ça qui est absolument sensationnelle ; il y a écrit : « Une maman donne à téter à son enfant distrait ». Le gamin est comme ça : il a (118) lâché un bout de sein, il tient l'autre avec la main, la maman elle se coiffe dans la glace. Et qu'est-ce qu'il fait ? Il regarde la fille qui est derrière et qui est en train de lui montrer des jouets. C'est ça. Le

fonctionnement de l'enfant, c'est ça, ce n'est pas autre chose. Il faut que la mère..., si la mère ne peut pas supporter que l'enfant regarde les autres, si quand il est en train de regarder, elle lui met la main sur les yeux, elle vient rapporter la suprématie de sa fonction comme obstacle au fonctionnement. Et alors, à proprement parler, elle l'aveugle, elle lui bouche le regard pour infidélité notoire. C'est l'enfant qui regarde la femme du voisin. Cette perspective de l'enfant en train de déborder par son fonctionnement la mère, c'est central du côté des organes, c'est absolument central ; c'est-à-dire que c'est de cette façon que l'organe va se trouver dissocier entre la mère et l'enfant parce qu'il jouit, c'est ça l'affaire, qui jouit là-dedans ? Parce qu'un organe, ce n'est pas simplement le lieu d'une fonction et l'agent d'un fonctionnement, le jouet d'un fonctionnement ; c'est aussi, l'organe, un réel du corps qui jouit, c'est-à-dire qui prend une satisfaction au-delà de ce qui est refoulé. Parce qu'évidemment qu'est-ce que fait la mère quand elle dit à l'enfant ce qu'elle lui dit, peu importe quoi, concernant le fonctionnement d'un de ses organes ? Elle vient apporter par ce qu'elle dit, elle vient apporter une ligne, elle vient apporter un apaisement – je cherche le mot qu'utilise Freud... – bien réglé, c'est un dispositif bien réglé. Elle utilise un règlement. En effet, on ne peut pas se faire mal, on ne peut pas trop remuer, on ne peut pas trop avoir chaud, trop avoir froid, trop faire pipi, etc. Il y a des normes. Ces normes, elles passent dans la langue... Quand on tombe, c'est une norme ; c'est une norme dans la mesure où tout le monde sait ce que ça veut dire. Tandis que si je lance mes bras en l'air, ce que font certains enfants qui sont perpétuellement en train de tomber, évidemment là la mère n'est pas d'accord. Quand, par exemple, il se cogne sur le bord de la table. Elle vient lui dire : « Oh la la la ! Il s'est fait mal le pauvre petit. » Il s'en foutait, il ne s'était aperçu de rien ou presque ; la mère vient lui dire « oh la la ! », et il se met à pleurer. Autrement dit, l'excès de jouissance que pourrait éprouver l'enfant en se cognant, en se cognant la tête, la mère vient y mettre une limite en en parlant, en nommant son masochisme, en lui disant « mais ça fait mal cette (119)affaire-là », alors que visiblement ce n'est pas de ça qu'il s'agit. En somme, elle apporte le postulat que ça fait mal de se cogner la tête, en somme, dit autrement, par la réponse qu'elle donne à ce coup dont il n'a rien senti, elle apporte l'idée que c'est elle qui a souffert et du même coup, elle crée une demande chez l'enfant. C'est autour de ce en quoi l'organe jouit des coups, dans l'exemple que je vous donne, c'est autour de ce en quoi l'organe jouit des coups que la mère fait une supposition, qu'elle apporte une réponse à cet enfant qui n'a fait aucune demande à la suite de coup, qu'elle lui apporte une réponse ; mais en lui apportant cette réponse « tu t'es fait mal », qu'est-ce qu'elle suppose ? Elle suppose que dans sa tête, il y a la douleur.

Alors ça, c'est la mère normale. Tandis que la mère qui voit son enfant qui se cogne et puis c'est tout. Là, ça ne va plus. Autrement dit, c'est cela que je voulais rendre sensible, parce que c'est quand même un peu compliqué. La question de la jouissance de l'organe situé dans le champ du symbolique, ça commence au moment où la mère non seulement anticipe que ce coup a déclenché une douleur à l'enfant, non seulement ça, mais qu'elle fait le postulat qu'il a souffert. A partir du moment où elle fait le postulat qu'il a souffert, lui qui n'a manifesté absolument aucun trouble, elle lui donne une réponse, « tu as mal », à une question qu'il n'a pas posée, à une demande qu'il n'a pas faite, « plains-moi », ce qui, du même coup, nécessite logiquement que dans la tête

de la mère l'enfant soit capable de faire une demande. C'est vraiment essentiel ça car c'est là qu'on comprend tout de suite que la notion d'intersubjectivité, c'est à mettre à la poubelle. Ce n'est pas du tout une histoire d'intersubjectivité, c'est une histoire d'anticipation symbolique, de postulat que je fais de la capacité que je prête en tant que mère à l'enfant de pouvoir faire une demande compte tenu du fait que moi j'ai fait la réponse. C'est cela qui est essentiel. Je lui fais crédit. La mère fait crédit à l'enfant de sa plainte qu'il n'a pas articulée à la suite de ce coup. Alors pourquoi est-ce que je prends l'affaire du coup ? Parce que c'est là-dessus que nous sommes en train de travailler avec Gabriel Balbo, mais on peut choisir cinquante autres trucs. Par exemple, Monod, de Genève, quand il (120) décrit ce qu'il appelle l'anticipation visio-auditive chez le nouveau-né : vous prenez un nouveau-né, vous le collez dans le coin dans son berceau, et vous émettez un son. Il tourne la tête, il écoute. Vous arrêtez le son. A ce moment-là, il regarde dans la direction : c'est-à-dire qu'il anticipe avec le regard le fait que ce rythme sonore s'est interrompu. Donc il y a quelque chose à regarder. C'est-à-dire que je passe de l'oreille au regard. L'enfant est capable de faire ça. L'enfant, lui, le symbolique, il sait ce que c'est. Ça marche le symbolique, c'est premier. Seulement évidemment la maman elle-même, c'est son travail d'aller dans le sens de ce symbolique, de faire crédit à l'enfant que celui-ci est capable de faire des hypothèses. Nous avons fait des journées sur l'autisme récemment à Paris, ce sont les deuxièmes journées que l'on faisait sur ce point, et nous avons intitulé ces journées-là : « La mère ne peut pas faire d'hypothèse pour lui ». C'était quelque chose de l'ordre de ce que je suis en train de dire en ce moment.

J'en reviens à l'organe. Cet organe, si je ne lui fais pas le crédit d'être apte à éprouver une douleur, il est livré au masochisme, je vais prendre cet exemple-là. Comment approcher la logique du débordement, de l'excès dans le fonctionnement ? Les effets du refoulement du discours de la mère, quand ils s'avèrent insuffisants pour apaiser ces débordements fonctionnels, à ce moment-là le fonctionnement vient pervertir la fonction. L'enfant ne se cognera jamais assez pour éprouver la douleur, pour partir de l'idée de la douleur mais on peut partir de toute autre chose. Il en est exactement de même avec la fonction de dévoration.

(...) je leur ai dit, et ils m'ont dit que si ça continue, on appellera le médecin. C'est ça la tempérance du fonctionnement : c'est qu'en effet de se dire que si ça continue le père ou la mère à qui on pose cette question en aucune façon n'ont répondu par la toute-puissance. Ils n'ont pas dit : « Fiche-nous la paix, c'est de la comédie », etc. Et si l'analyste, lui, prenait une position comme cela, s'il venait mettre de l'imaginaire dans une intervention, n'importe laquelle, il passerait à coup sûr à côté de la tempérance que l'on attend du symbolique dans ce débordement du fonctionnement. Autrement dit, on vient mettre une limite à ce débordement en disant : « Il ne faut pas lui parler de cela ». (121) J'avais une collègue à Sainte-Anne qui avait un fils et le pédiatre de ce fiston était un pédiatre je dirais versé dans la psychanalyse. Un jour, il avait mal au ventre, on a fait appeler le pédiatre, c'était la veille de la composition d'orthographe. C'est vrai que le mal au ventre a disparu et après il a fallu qu'il reste un mois et demi à l'hôpital parce qu'il avait une péritonite. Seulement, ce que je veux dire par là c'est que, dans le cas du mal au ventre, j'amène de l'imaginaire, c'est-à-dire la composition d'orthographe ; si je me mets à imaginer, si je réponds à un excès, à un débordement du

fonctionnement – c'est-à-dire qu'il n'y a pas de raison que les tripes fassent mal, c'est ça le débordement du fonctionnement –, si je réponds à ce débordement d'une manière imaginaire, eh bien, je peux tuer l'organe. C'est-à-dire qu'en effet la péritonite en question, s'il n'avait pas eu d'antibiotique qu'il a fallu lui donner pendant plus d'un mois à l'hôpital mais ce n'était pas que l'organe qui y passait : c'était le bébé avec l'eau du bain ; c'est-à-dire qu'en effet un traitement imaginaire d'un débordement du fonctionnement de l'organe, ça peut tuer l'organe. C'est en ce sens que ce que j'avais à vous dire de l'organe ne tient pas seulement des théories de la fonction, du fonctionnement et du débordement mais tient aussi de la cure, tient aussi de ce que l'analyse ou de ce que le psychothérapeute, le pédiatre peut remuer de ce genre de choses.

Il y a quand même une chose qu'il faut que j'ajoute avant d'arrêter. Ce qui fait que l'organe finalement on en attend sa fonction et on n'en attend pas n'importe quelle fonction. C'est qu'il y a une loi dans la fonction. La fonction pour qu'elle fonctionne, il faut qu'elle soit réglée, qu'elle soit phallique, qu'elle ait, en quelque sorte, le ... qui la constitue en tant que fonction. Et c'est ce qui fait que c'est tellement difficile dans la psychanalyse de bien se repérer quand il est question de la jouissance de l'organe parmi les diverses jouissances que la psychanalyse nous permet de distinguer. C'est-à-dire d'un côté la jouissance phallique précisément qui est une jouissance qui se situe en dehors du corps mais dont on comprend bien que l'organe ne peut jouir qu'à la condition que la fonction soit normalement établie, c'est ce qu'on appelle en médecine la santé, c'est le silence des organes ; ça veut dire que tout est impeccable, tout marche. Ça, c'est la loi phallique, c'est ce en quoi l'organe jouit de la fonction qu'on attend de lui. A côté de cette(122) jouissance phallique, il y a une jouissance qui n'est pas phallique et qui a affaire, elle, avec justement l'intersection entre l'imaginaire, c'est-à-dire le corps, et le réel, c'est-à-dire ce à quoi nous sommes confrontés justement du côté de ce qui fait que la jouissance n'est pas refoulée, de ce qui fait que tout ce qui est autour du tronc que fait le refoulement justement est du côté d'une jouissance qui n'est pas phallique, qui est celle qui va venir créer le débordement, qui va venir nous envahir, qui va devenir « totalitaire ». Vous voyez ça malheureusement avec les enfants qui rendent, qui font partout, qui bavent, qui hurlent, qui casse tout, etc. On voit bien que là il n'y a aucune limite à la jouissance ; le refoulement là, c'est tout ce qui est autour de ce que le refoulement a bien troué, qui vient en pleine figure. Et alors là, c'est dans ces cas-là – l'autisme est un exemple formidable de ce style de choses – évidemment ça aboutit à l'organique : c'est-à-dire qu'évidemment les autistes à partir du moment où on les voit quand ils ont plus de cinq ans la question de l'organique se pose de façon absolument certaine bien entendu : le débridement absolu du fonctionnement est venu détruire toutes les fonctions, est venu détruire même les organes. Alors bien entendu, ce n'est pas étonnant que les gens qui voient l'autisme par ce bout-là disent que c'est organique ; et ils ont raison. Si précisément on attend le moment où justement..., c'est exactement comme l'ulcère à l'estomac : le côté psychosomatique de la question c'est quelque chose de cet ordre-là aussi, parce qu'évidemment on peut à juste titre arguer du fait que dans l'ulcère d'estomac il y a un trou ; ça c'est sûr, il y est le trou, justement. C'est précisément dans la mesure où l'organe en a pris un coup d'un excès de fonctionnement ; ce qui s'appelle, par exemple, l'hyper-acidité ; ce qui fait que les médicaments actuels dans ces histoires d'ulcères sont assez efficaces, c'est que justement c'est un frein donné

à cet hyper-fonctionnement.

Ce qu'il faudrait que vous essayiez de réfléchir c'est à ce en quoi la parole de la mère peut servir d'apaisement en ce qu'elle est symbolique, c'est-à-dire en ce qu'elle est un postulat qui prête à l'enfant la capacité de répondre, qui lui fait crédit de la possibilité d'une réponse. Autrement dit que ce que dit la mère au lieu d'être affirmatif est interrogatif, à partir du (123)moment où la mère parle de façon interrogative, elle suppose à l'enfant la capacité de répondre, donc de savoir. Elle vient s'opposer à cette femme dont je vous ai donné la petite clinique à toute vitesse ; cette femme, elle avait un défaut capital, c'était de venir demander sur quels signes elle allait pouvoir savoir alors qu'elle aurait pu tout simplement interroger son enfant en lui disant : « Mais qu'est-ce qui ne va pas ? Le jour où ça ne va pas, mais dis-le. » Au lieu d'aller voir le médecin et de lui dire : « Je voudrais savoir sur quels signes je pourrais deviner que ça ne va pas. » C'est pour ça que je me suis permis de donner ces quatre lignes de clinique : c'était caricaturalement ce qu'il ne faut pas faire. Que la fille réponde en avalant son bras au moment où cette question allait être agitée, vous voyez bien en quoi finalement elle était en train de mettre en danger, puisqu'elle les mordait petit à petit, son bras et sa fonction d'avalier qui était en somme ce dont la mère se plaignait du côté du père qui l'obligeait à avaler des choses.