

Ou la figure ou la lettre : le choix forcé de l'agoraphobe

Albert Maitre

Préliminaires

Il semble exister aujourd'hui un consensus pour séparer l'agoraphobie du cadre général des phobies. Cette distinction s'est faite sur des critères évolutifs et thérapeutiques mais elle est avant tout clinique, car l'agoraphobie ne prend que dans un temps second l'aspect d'une phobie. Dans un temps inaugural, c'est une crise d'angoisse, une attaque de panique, pour reprendre une terminologie du siècle dernier récemment et non innocemment réactualisée par la psychiatrie d'outre-Atlantique. Elle est rapportée au franchissement d'un seuil ou d'une limite, au-delà desquels s'ouvre une béance où le sujet se sent irrésistiblement attiré avec une sensation de mort imminente. Dans un deuxième temps, l'angoisse est prévenue et évitée par la mémoire des circonstances de la crise initiale. Son déclenchement est rapporté au fait que soit perdu de vue un élément de l'environnement immédiat du sujet, qui constituera alors l'objet contraphobique. Celui-ci est latent mais toujours présent, à la fois quelconque et nécessaire à ce qu'il délimite. Lorsque l'agoraphobie est constituée, l'espace est à nouveau balisé par des lieux-dits qui désignent un impossible, une soustraction dans la relation du sujet à ses objets. Cette création de symptôme engendre un sujet au désir prévenu. Mais nous n'avons pas affaire à un symptôme au sens freudien du terme, à savoir que cette « phobie » ne s'avère pas construite sur le mode de la métaphore mais par la possible absence d'un objet dans le champ visuel, objet qui, de ce fait, devient contraphobique.

Ceci nous amène à nous interroger sur le rapport que nous entretenons avec l'espace qui nous environne et que nous habitons. Serge Vallon a souligné dans son livre¹ le sentiment de familiarité qui caractérise habituellement notre être-au-monde (*Heimlichkeit*). L'agoraphobie signe l'irruption brutale de l'*Unheimlichkeit* (angoissante étrangeté). Cette familiarité n'est cependant qu'une fiction découlant de la représentation langagière de la réalité physique qui nous entoure. En la nommant, nous constituons notre monde. Cette construction peut être délirante quand elle repose sur un rapport du sujet au langage où le signe prévaut sur le signifiant; le monde est alors

ordonné de manière univoque en fonction de la formulation délirante. Habituellement, la dimension du signifiant, qui se spécifie de toujours renvoyer à un autre signifiant, creuse un écart subjectivant entre la représentation et la chose représentée. C'est ce qui introduit dans notre représentation du monde la dimension du manque, du trou. Le monde, dans la mesure où il est généré par la nomination, est affecté des limites inhérentes au langage.

On remarquera qu'au moment de sa crise inaugurale, l'agoraphobe se trouve placé devant la figuration de ce réel : le monde cesse brutalement d'être cette continuité familière; une béance le déchire où le sujet se sent aspiré et voué à la disparition. Il y a là une expérience de type traumatique dont la représentation va entrer dans un processus de répétition où un acte sera susceptible d'advenir, un acte par lequel le sujet passerait d'une position où il est agi, sur le mode d'un acting, à celle où un signifiant le représenterait pour un autre signifiant avec la perte de jouissance qui en découle.

Ce qui est en jeu dans la crise agoraphobe est présent dans le « jeu de la bobine » du petit-fils de Freud. Si la bobine est le signe de l'absence de la mère, c'est aussi celui de la disparition de l'enfant qui se profilerait si cette absence était définitive. En jetant la bobine, l'enfant efface ce signe de l'Être pour se subjectiver dans les vocalises *Fort et Da*. Mais cette présentation est encore trop marquée par notre appréhension imaginaire du temps et de l'Être; plus précisément, il faudrait dire que c'est parce que *Fort et Da* sont déjà là que le jeune Ernst est nécessairement sollicité par la demande de l'Autre à s'effacer en tant qu'Être pour advenir en tant que sujet. L'absence de la mère étant requise pour que le manque structurel de la langue ne soit pas invalidé... sur un mode contraphobique.

Le moment agoraphobe est un temps arrêté sur la figuration de ce « jeter de l'Être » retenu par un regard qui ne pourrait s'en détacher. Ou bien encore sur un impossible à la mise hors corps du regard vécu par sa jouissance comme support de l'Être. Ceci nous amènera à souligner l'implication électorale de la pulsion scopique dans l'agoraphobie. Notons, pour l'instant, que cet arrêt institue un objet contraphobique dont la fonction va être d'inhiber la dimension de la lettre en tant qu'elle fait ex-sister le regard comme jouissance hors corps.

Contrairement à ce que croit le sujet agoraphobe, ce n'est pas l'écart avec l'objet contraphobique qui entraîne la crise d'angoisse. Cet objet n'a que le pouvoir de la prévenir. Les conditions de la crise sont dans l'insistance de la lettre qui appelle une soustraction du regard des objets mondains, sur lesquels reposent ses identifications imaginaires. Cette séparation du regard, l'agoraphobe la tente sur le mode d'un *acting-out* qui, faute de lieu d'adresse induit par l'inhibition de la dimension littérale, paraît se dissoudre dans un réel anéantissant.

Clinique

Prolongeons notre propos par le cas clinique d'un homme de trente-cinq ans qui s'est adressé à moi il y a environ cinq ans. Il présentait depuis quelques mois des crises d'agoraphobie survenant lorsqu'il se déplaçait en automobile, plus particulièrement quand les bords de la route semblaient se dérober, comme lors de ses passages sur des ponts autoroutiers. Ces crises survenaient aussi à l'occasion de promenades à pied quand, tout à coup, l'horizon paraissait

s'ouvrir. Même quand il jouait au rugby, l'éloignement des autres joueurs ouvrait un abîme d'angoisse, avec une sensation de mort imminente. Il suffisait qu'il aperçoive une personne ou simplement un objet, tel un arbre, où son regard puisse s'accrocher pour que la crise ne se déclenche pas ou s'estompe. Il anticipait donc ces situations en usant de modalités contraphobiques, présence de personnages ou d'un chien, et en évitant des situations phobogènes telle la prise de télésièges. Dans un deuxième temps, il présenta la crainte de ne pas arriver à pratiquer les actes de son métier sous le regard de ceux qui s'adressaient à lui. Il souffrait aussi de migraines, d'éjaculation précoce et d'une poly-éxonération qui lui avait fait craindre une rectocolite hémorragique.

Dans une première version, ses troubles étaient apparus après que son père eut présenté une hémiplégie invalidante dont il devait décéder deux ans plus tard.

Au début, sa demande était d'être débarrassé de sa souffrance sans qu'il ait à s'impliquer par la parole. Je l'invitai néanmoins à revenir me parler même s'il avait le sentiment que « ça n'avancait pas », et même si de temps à autre j'apprenais qu'il s'adressait à des voyantes, des homéopathes, des comportementalistes...

Il vient donc me parler depuis environ cinq ans, et vous comprendrez bien que ce qu'il a pu me dire n'est pas résumable en quelques pages. Je prends donc le risque réducteur d'en extraire les propos qui me paraissent éclairer sa situation et notre compréhension de la crise agoraphobique. Je les présenterai sous la forme d'un récit.

Ses parents étaient des réfugiés politiques de la guerre civile espagnole. Le père n'avait pu exercer en France son métier d'instituteur, et avait dû travailler dans le bâtiment. Ils eurent deux fils, notre patient étant le plus jeune de dix-huit mois. Il évoqua une enfance heureuse dans un village où la famille fut bien intégrée, et où il vit encore. (Cette agoraphobie rurale dément l'opinion selon laquelle ce trouble serait apparu avec l'urbanisation, comme si la responsabilité de l'apparition de la phobie était imputable à Hausmann...) Des réminiscences de cette période lui permirent d'évoquer à plusieurs reprises des scènes pénibles où, le dimanche soir, toute la famille pleurait parce que le frère aîné regagnait l'internat de la ville voisine. Il vivait avec terreur le moment où, à son tour, il devrait s'y rendre. En fait, cela ne se passa pas trop mal, car, disait-il : « J'avais mon frère devant moi. » En Troisième, son frère étant parti au lycée, les crises de migraine apparurent. L'année suivante, le frère étant à nouveau devant lui, son entrée au lycée s'effectua sans problème. Il y fit des études satisfaisantes qui lui permirent de poursuivre dans l'enseignement supérieur. Il dut alors s'éloigner encore un peu plus de son village pour aller dans une grande ville où il ne connaissait personne; pour la première fois, son frère ne l'avait pas précédé. Il parvint néanmoins à trouver un jeune de son village qui allait faire ses études dans la même ville, où ils partagèrent un appartement. Quelques années plus tard, alors qu'il effectuait son service militaire, il apprit que cet ami était décédé, seul, lors d'un état de mal asthmatique. Après les obsèques, alors qu'il sortait d'un restaurant avec quelques amis, une automobile passa dans un crissement de pneus, un claquement retentit et il ressentit une violente douleur à la main. Une des personnes présentes cria qu'on leur avait tiré dessus, qu'elle avait vu un éclat lumineux venant de cette voiture. La blessure s'accompagna d'une fracture d'un métacarpien. L'enquête de police révéla qu'il y aurait eu, quelque temps auparavant, un différend entre des clients de ce restaurant et que le groupe d'amis aurait été pris pour cible par erreur. Quelques semaines plus tard, alors qu'un ami le conduisait à l'hôpital, un accident de la circulation lui infligea un

traumatisme crânien, sans séquelles objectives, mais avec des suites compliquées par le sentiment que le sort s'acharnait sur lui. Il se souvint d'avoir été déprimé et d'avoir présenté sa première crise d'angoisse à l'arrivée d'un télésiège, où il avait été saisi par un sentiment vertigineux devant la pente, qui semblait l'entraîner. Les mois qui suivirent furent pénibles; il lui était difficile d'être seul, si bien qu'il précipita son mariage avec une jeune femme qu'il fréquentait, dont il eut deux fils. Les troubles disparurent pendant environ dix ans. Pendant son analyse, il reviendra sur la version initiale d'un attentat, pour me dire qu'en fait, la police n'avait pas trouvé de projectile; aussi pensait-il maintenant que c'était peut-être simplement une pierre qui avait été lancée. Ce qui lui avait été le plus douloureux, c'était l'idée que son ami était mort tout seul, d'une part, et, d'autre part, d'avoir subi un accident de la circulation quelques jours après, comme si le sort s'acharnait sur lui.

Quelques mois après le début de son traitement, il tomba passionnément amoureux d'une institutrice, à tel point qu'il songea à « refaire sa vie » avec elle. Il avait été ému de pouvoir parler à quelqu'un comme il ne l'avait jamais fait auparavant. Quelques mois plus tard, son amie lui signifia qu'elle ne souhaitait pas s'engager davantage et rompit leur relation. Il en sera profondément affecté pendant les mois qui suivirent. Pour l'oublier, il entama une liaison avec une autre femme qu'il ne nommera pas, sinon comme « la petite » (elle était de fait beaucoup plus jeune que lui), ou en la désignant par sa profession. Il finira par remarquer cet évitement, et, à ma demande, dira son prénom : A.M. Un autre épisode de sa vie affective me paraît indicatif de sa problématique subjective. Alors qu'il menait une existence donjuanesque, il développa une crise de jalousie à l'égard d'une amie de sa femme, dont il pensa subitement qu'elle comptait plus que lui, et fut pris de la hantise que son épouse ne le quitte pour elle. Ces pensées l'angoissèrent et le déprimèrent au point qu'il évoqua des idées de suicide. Cet épisode correspondait à l'achèvement d'un travail de deuil de l'amie pour laquelle il avait éprouvé de la passion, et à un certain réinvestissement de sa relation conjugale bien qu'il caractérisât celle-ci par une absence de chaleur et une insuffisance de parole. Par ailleurs, il poursuivait sa liaison avec celle qu'il appelait toujours « la petite », mais dont il se rendait compte que, « petite », elle l'était de moins en moins pour lui : elle l'aimait et représentait un lieu d'adresse, bien qu'il ne cessât d'en souligner le caractère provisoire.

Au fil des années, la nature des symptômes se modifia progressivement. Il avait pu entendre que le déclenchement des crises d'angoisse s'effectuait au moment où, franchissant une limite, il se trouvait subitement à découvert. Ceci semblait répéter la scène où on lui aurait tiré dessus, et il se rassurait si son regard pouvait accrocher quelque objet faisant bord et repère. Ces constatations, qui lui apparaissaient comme hautement significatives, n'eurent cependant pas d'effets immédiats. Au contraire, elles furent contemporaines d'une recrudescence des manifestations agoraphobes, lui permettant, au passage, de souligner l'impuissance d'un savoir explicatif de ses symptômes, qui n'était en fait que descriptif. Sans que je puisse cerner ce qui avait pu faire coupure, les manifestations agoraphobiques disparurent progressivement, pour laisser place à la peur d'avoir de nouvelles crises dans les configurations qu'il savait déclenchantes et, me semble-t-il, qu'il recherchait tout en les appréhendant.

Il fallut encore du temps pour que la peur d'avoir peur s'estompe du discours qu'il m'adressait. Ceci sembla s'effectuer après quelques séances où il avait évoqué des souvenirs de son enfance. Ayant toujours du mal à interrompre ses jeux, même lorsqu'un besoin impérieux se

manifestait, il attendait une limite extrême, arrivait en courant chez lui, accueilli par sa mère qui lui disait en espagnol : « Dépêche-toi, dépêche-toi, tu vas encore chier dans ta culotte! » Cet homme n'avait jamais cessé de se dépêcher, sur le mode d'une hyperactivité, quoi qu'il entreprenne. Simultanément, il évoqua de nouveau la mort de son père. Un jour, où il éprouvait un sentiment de solitude totale, il eut envie d'aller voir son frère, celui qui avait toujours été « devant lui »; il ne le fit pas, et pensa à la tombe de son père, un lieu où aller; il ne le fit pas non plus en pensant que cela le ferait pleurer; finalement, il pleura seul dans sa voiture.

Actuellement, bien que les symptômes qui avaient déterminé sa demande initiale ne le gênent plus, il continue à venir parler; il s'interroge sur sa relation conjugale, sur sa crainte d'être abandonné, mais aussi sur les particularités de sa mémoire qui retient parfaitement les données spatiales, visuelles, mais l'inquiète dans sa difficulté à mémoriser les noms propres. Cette histoire d'une agoraphobie appelle quelques remarques.

Commentaires

Agoraphobie et traumatisme

Les premières crises se sont produites au décours d'un événement traumatique. Cette occurrence est fréquente chez les agoraphobes, à tel point qu'ils lui attribuent souvent une fonction causale. Nous avons vu qu'elle a pu être déconstruite par une correction rétroactive des faits. Ce qui a permis ce changement c'est la remémoration de l'antériorité de phénomènes anxieux similaires.

Le déplacement des crises vers la peur d'avoir peur, avec une phase intermédiaire où les deux situations ont coexisté, me semble s'être effectué par l'évocation de ce qui faisait signal d'angoisse, à savoir le franchissement d'un bord et l'éjection vers l'immonde. Cette évocation a pu avoir un effet subjectivant dans la mesure où mon patient a pu l'historiciser en y voyant la répétition amplifiée de phénomènes qu'il avait déjà connus. Mais il ne s'agissait là que d'une relativisation du symptôme.

Fantasme et Nom du Père

Le dénouement de la modalité agoraphobique, qui, je le souligne, ne peut être assimilé à une fin de cure même s'il en reproduit les enjeux, s'est effectué dans une problématique de deuil du père, et, simultanément, à travers la remémoration d'une phrase de sa mère dont je fais l'hypothèse qu'elle ait pu faire consister une écriture du fantasme. Le début des crises d'agoraphobie avait été situé dans les suites immédiates de l'hémiplégie qui allait emporter le père deux ans plus tard. Mais ce dire n'avait pas été entendu quant à son incidence structurelle pour le sujet. Ce n'est qu'ultérieurement qu'un travail de deuil a pu la produire. En ce qui concerne le dévoilement de ce que je considère comme susceptible d'avoir donné matière (c'est le cas de le dire) à la construction du fantasme, je préciserai que la manière dont il évoquait ce que lui disait sa mère, dans la langue maternelle, était empreinte d'une jouissance partagée et complice. Il ne cessera de se presser, pour répondre à sa demande de lui livrer l'objet fécal au fond de sa culotte, à elle et à nulle autre. C'était à ce prix qu'il pouvait compter pour elle et sur son amour

indéfectible. Le deuil du père a permis la séparation de la figure et du Nom, permettant à la dimension phallique de reprendre sa fonction de limite et de coupure de l'objet, renvoyant le sujet à ses identifications littérales. Ceci lui donnant la possibilité de séparer objet du désir et objet de la jouissance, et de ne plus redouter d'être l'objet qui se voue à la jouissance de l'Autre.

J'ajouterai que l'agoraphobie n'est pas un symptôme au sens freudien du terme, mais qu'elle s'apparenterait plutôt à l'*acting-out* où, comme Lacan l'a montré dans le Séminaire sur *L'Angoisse*, le sujet est produit sur le mode d'une identification à l'objet, dans la mesure où, précédemment, ses identifications littérales se révèlent ne plus avoir cours au lieu d'adresse (cf. le cas de l'homme aux « cervelles fraîches », de Kris), ou bien lorsque ce lieu d'adresse perd sa consistance du fait de la disparition du corps de l'Autre ou de ce qui en tient lieu. Ce qui insiste, apparemment sur le mode de l'objet, c'est, en fait, la fonction littérale qui le fait ex-sister, comme perdu, car hors corps et ravalé derrière les objets pulsionnels en jeu dans la demande (oraux et anaux). À ce titre, l'*acting-out* s'adresse plus à la demande de l'Autre, c'est-à-dire à son amour, qu'à sa jouissance, ce en quoi il se différencie d'une problématique psychotique. On peut donc penser la crise agoraphobe comme un *acting* destiné à refaire consister la demande de l'Autre, et donc à réintroduire l'Autre comme lieu de l'instance de la lettre. Nous sommes donc amenés à nous interroger sur cette déficience, et nous proposerons qu'elle se caractérise de privilégier le figurable au détriment de l'écrit et, du coup, de ne pas avoir l'universalité qui lui permettrait de franchir bord et frontières sans être confronté à l'*Unheimlichkeit*. Ceci est particulièrement sensible pour notre patient, qui se plaint de ne pouvoir retenir les noms propres alors qu'il dit avoir une très bonne mémoire visuelle. Le nom propre, parce qu'intraduisible d'une langue à l'autre, a un caractère universel qui se maintient au-delà de toute frontière réelle ou imaginaire; il supporte la dimension littérale du trait unaire comme modalité de l'identification subjective. Au contraire, l'appui sur la place qu'un sujet occupe par rapport à un environnement familial, qui n'est que le reflet de la conviction que l'Autre répondra à sa demande d'amour, l'expose aux limites de sa particularité, c'est-à-dire à ne plus consister dès qu'on s'éloigne du familial. Si cet aspect de franchissement nous est suggéré par la clinique de l'agoraphobe, il ne doit pas occulter qu'il n'est qu'une traduction dans l'espace d'un autre déplacement rendu nécessaire par l'hétérogénéité du désir et de la demande, qui amène chacun à trouver un partenaire étranger à sa famille. L'agoraphobe potentiel est un sujet dont le monde nécessite un objet contraphobique familial dont le manque le précipite dans la crise d'angoisse. Ce manque révèle l'insuffisance du figurable à soutenir un rapport au monde. Pour que le figurable tienne, encore faut-il que le regard en soit soustrait. Dans sa crise, l'agoraphobe cherche pathétiquement à accrocher son regard à quelque objet qui pourrait se substituer à l'objet contraphobique qui fait défaut. Celui-ci peut donc s'écrire i (a) : donner un corps à la demande de l'Autre, corps évidé d'un objet, et qui fait ainsi consister un Autre marqué d'un manque et tenant lieu du signifiant du manque de l'Autre S (A/). Faute de quoi, c'est, sur le mode de l'*acting-out*, son propre corps qu'il sentira happé à la suite de son regard qui s'en extrait. Nous nous trouvons là dans une problématique où la fonction du fantasme d'organiser la subjectivation au monde se trouve temporellement compromise. La nécessité de l'objet contraphobique pour l'agoraphobe nous amène à nous interroger sur sa spécificité par rapport à un autre objet tout aussi nécessaire dans les perversions : le fétiche. Nous le ferons par le biais d'une incidente révélée par le transfert et concernant l'Autre sexe.

Agoraphobie et sexuation

Le choix d'un analyste ne s'effectue pas sans déterminations signifiantes, fussent-elles sur le mode d'un signifiant quelconque, tel que Lacan le pose dans son algorithme du transfert. Dans ce cas particulier, mon patronyme a été probablement le point d'appel d'un signifiant dénotant ce que le père n'était plus (il avait été instituteur en Espagne), ce qui était une manière d'adresser ce qui insistait en lui et qui pourrait se formuler ainsi : « Y a-t-il du père quand le père n'y est plus, y a-t-il une lettre pour universaliser sa fonction quand sa figure se décompose? » Comme on le remarquera, l'entame transférentielle s'effectue sur un mode contraphobique, et je soutiendrai que ceci à une portée générale. Ce signifiant va insister à nouveau quand la femme dont il tombe passionnément amoureux se trouve être « la maîtresse de son fils », et que ce qu'il lui trouvera de plus particulièrement remarquable est qu'elle suscite chez lui une manière de parler inédite. Les initiales du prénom composé d'une autre femme, qu'il ne prononçait jamais, se révéleront identiques à mes propres initiales. Si nous nous représentons l'objet d'une passion comme une figure d'identification déterminée par l'idéal du moi, c'est donc sous les traits d'une maîtresse qu'il soutenait sa demande dans le transfert et qu'il me la montrait, à défaut de pouvoir la dire, sur le mode d'un *acting-out*. On pourrait ne voir là qu'une modalité de séduction homosexuelle, mais il me semble requis d'aller au-delà, comme nous y invite la crise de jalousie vis-à-vis d'une amie de sa femme. Ce qu'il introduit transférentiellement n'est-il pas de l'ordre d'une question sur le féminin, sur l'Autre sexe, sur le rapport sexuel? Cette question lui vient nécessairement à partir du moment où une figuration phallique qui ferait univers se trouve écornée par la maladie et la mort du père, celle de l'ami, ou la représentation de la sienne.

Il soutient par ailleurs cette question dans une quête donjuanesque. Le mythe de Don Juan est souvent interprété, telle que sa fin semble le montrer, comme une célébration de l'amour du Père. Il faut noter qu'il s'agit plus précisément du père mort, d'une part, et que, d'autre part, du moins dans la version de Molière, il s'avère que ce que Don Juan n'entend pas, c'est l'insaisissable du féminin, sa non réductibilité au phallique. C'est pourquoi il en est réduit à compter les femmes. Cet insaisissable apparaît, dans les dernières scènes, sous l'apparence d'un spectre, Don Juan se demandant s'il s'agit d'un corps ou d'un esprit alors qu'il s'agit d'une voix, celle d'Elvire. À défaut de suivre cette voix, il réitère dans un passage à l'acte sa rencontre avec le père mort, sur un mode qui n'est d'ailleurs pas sans évoquer l'évanouissement du sujet agoraphobique.

Le sujet agoraphobe se distingue du pervers, bien que tous deux usent d'objets figurables pour soutenir une dimension fantasmatique déficiente, par le fait que l'objet contraphobique n'est pas phallicisé positivement, et qu'à ce titre il ne dément pas la castration de la mère. À ce titre, il a une fonction disjonctive au sens où il sépare l'objet a du corps, alors que le fétiche a une fonction conjonctive dans la mesure où il applique sur le corps la dimension phallique.

Conclusion

L'agoraphobie se présente donc comme une modalité clinique caractérisée par la prévention secondaire d'une tendance à l'*acting-out*. Elle se distingue des phobies dans la mesure où la constitution de celles-ci obéit à un redoublement de la métaphore paternelle. Cette

dimension n'est pas absente chez l'agoraphobe, mais c'est l'objet contraphobique qui en tient lieu. Sa répétition et sa lecture dans le transfert sont susceptibles, au-delà de ses déterminations signifiantes, de réintroduire la dimension littérale et de rendre cet objet caduc.

Il serait donc préjudiciable de réduire l'agoraphobie à une problématique spatiale et infra-linguistique, comme de la situer en deçà de la sexuation.

1. Cf. *L'espace et la phobie. La peur de la peur 1*, Toulouse, Érès, 1996

Discussion

Jean Princé : À tout moment, il a été question du temps. C'est très important, le temps... On n'en sait pas grand-chose, et la gêne qu'on a à en parler vient sans doute du fait qu'il est plus facile de parler du regard, du scopique, parce que le sujet nous tourne le dos quand on travaille. Et pourtant, ce qu'on fait ce n'est pas regarder, c'est écouter. Rien n'empêche de regarder, mais enfin, l'essentiel, c'est quand même d'écouter. Or il me semble que tout au long du récit d'Albert Maitre, une écoute, pas théorisée bien sûr, a été concrètement opérationnelle. Tu n'oses pas dire : « Il s'est passé quelque chose », mais si, il s'est passé quelque chose de positif, c'est sûr, quelque chose a changé chez ce sujet-là! Et pas à cause du regard, mais à cause de l'écoute. Je pense que c'est là-dessus qu'on peut travailler. Il en sera sûrement question par la suite : si l'œil ça marche avec l'espace, l'oreille ça marche avec le temps...

Thierry Perlès : Je n'ai pas compris pourquoi tu nous proposes un montage où la crise d'angoisse inaugurale de l'agoraphobe est présentée comme un *acting-out*. Il m'a semblé qu'autour de ce qui se nouait avec l'institutrice, il y avait de l'*acting-out*, ou en tout cas quelque chose qui semblait dériver directement du transfert, mais il m'est beaucoup plus difficile de saisir en quoi la crise agoraphobique elle-même aurait une structure d'*acting-out*.

Albert Maitre : Il me semble qu'un *acting-out*, si on envisage la façon dont il survient dans notre pratique, se produit lorsque quelque chose se met à cafouiller au niveau du lieu d'adresse. Si on reprend l'exemple de l'homme aux « cervelles fraîches », dont se sert abondamment Lacan, on s'aperçoit que, lorsque l'analyste assure son patient qu'il n'est pas plagiaire, il arrête la chaîne signifiante. En l'occurrence, l'attitude de l'analyste disqualifie ce lieu d'adresse, comme le jeu du signifiant, etc., où quelque chose d'autre peut advenir, et c'est à ce moment-là que son patient achète précipitamment des cervelles fraîches.

Chez cet homme dont les crises d'agoraphobie débutent après la maladie du père, il m'est apparu que ce père devait consister pour lui comme lieu d'adresse, lequel s'est trouvée brutalement invalidé. Et c'est parce que ce lieu a été invalidé que survient dans le réel un *acting* pour tenter, sur le mode d'une répétition, de faire consister un lieu, le lieu de la demande.

Bien entendu, ceci est susceptible de se répéter dans le cadre du transfert, quand il s'adresse à un analyste du fait de ses crises d'angoisse. Ce qui se répète alors, ce qui intervient dans le transfert n'est finalement qu'une répétition, dans un lieu où il en sera tenu autrement compte, de ce qui au départ était survenu d'une manière quelque peu anonyme. Mais, même si ça survient, ça ne survient pas n'importe quand, de même que la crise d'agoraphobie survient quand du familial semble se déliter, quand quelque chose du lieu de l'Autre devient problématique.

S. Vallon : Dans le moment agoraphobe, on a plutôt affaire à un temps d'inhibition, où le sujet est immobilisé, désubjectivé en fait. Dans le temps de l'angoisse, plus rien ne bouge, et plus rien ne doit bouger puisque, si le sujet lui-même bouge, le monde entier peut venir à s'effondrer ou, disons, à lui tomber dessus. Or le mot *acting* suppose, contrairement à ce que tu as dit et avec quoi je ne peux être que d'accord, une tentative de métaphore, une tentative de métaphorisation. Qui peut échouer. Est-ce que c'est ainsi que tu entends l'*acting*?

A.M. : Quand le sujet agoraphobe décrit sa crise d'angoisse, il décrit effectivement la crainte d'être happé par l'espace qui s'ouvre, et on a l'impression que, tel un objet, il se trouve complètement projeté dans cette béance qui semble s'ouvrir, avec le sentiment de ne pas pouvoir y résister. Par la suite, se mettent en place, en fonction des circonstances de l'événement, des éléments de prévention : éviter de prendre des télésièges, faire un détour pour ne pas prendre tel pont, se balader comme ceci ou comme cela... Mais primitivement, avant cette phobisation secondaire, l'agoraphobe vit dans la hantise de ne pas pouvoir résister à un *acting* qui le projetterait dans quelque chose, dans un néant. C'est vécu subjectivement comme ça.

A. Masson : Je suis d'accord avec la remarque de Thierry concernant ta proposition de nommer la crise inaugurale *acting out*. Mais je poserai la question autrement : Comment appeler ce manque original, à l'origine de la crise, quand on considère la définition que Lacan donne de l'angoisse, qui se produit lorsque « le manque vient à manquer »? Qu'est-ce donc que ce manque auquel le sujet est confronté quand cet espace vient faire surgir quelque chose qui l'immobilise? Peut-on le qualifier d'*acting out*, dans la mesure où l'*acting out*, qu'il se produise avant ou dans la cure, comprend une dimension de monstration et d'organisation.

A.M. : La manière dont je l'entends présuppose une modalité clinique : la personne qui va faire une crise d'agoraphobie est un sujet qui s'était bricolé auparavant un rapport à l'espace sur un mode contraphobique, mais en ignorant que des objets contraphobiques fonctionnaient pour lui. Or ces objets contraphobiques me paraissent être de l'ordre d'une certaine inhibition de la dimension littérale, contournant le manque au moyen d'une figuration où le manque est représenté par quelque chose qui, dans une certaine mesure, fait signe, et qui, du coup, est beaucoup plus exposé à être caduc, à faire que le manque ne manque pas, et donc à provoquer l'angoisse.

L'histoire de ce sujet, quand il raconte que son frère avait toujours été devant lui, que dans le discours familial l'idée qu'un enfant s'éloigne un petit peu... – c'étaient des exilés, qui avaient

connu la guerre d'Espagne et dont le rapport au lieu était sûrement très chargé –, nous montre non pas que la problématique de la séparation, de la coupure, n'a pas été écrite, mais que cette écriture a été tellement douloureuse que ses effets ont été constamment inhibés par du figurable, par la présence des personnes, finalement par un vécu familial un peu tribal, etc. Et c'est quand cette situation-là a été écornée par la mort du père, avec des histoires de départ et de séparation, que la crise agoraphobe est survenue. En résumé, l'objet contraphobique me paraît en fait préexister à la crise agoraphobique.

Christian Lachal : Je crois qu'il est intéressant d'aller voir comment se passent les crises d'angoisses ou l'agoraphobie dans d'autres lieux que les nôtres. Par exemple en Afrique, où le terme frayeur – on ne dit pas agoraphobie on dit frayeur – est le même que celui qui désigne l'âme, c'est-à-dire une partie de la psyché, ce qui ouvre une dimension phénoménologique qu'on n'a pas du tout quand on décrit le sujet comme extrait, happé, pas seulement par un vide, ou un abîme immonde, mais aussi par le manque du manque. La phénoménologie de la crise en Afrique montre en effet que le sujet est *extrait* de son monde. Il se passe quelque chose qui est à la limite de ce qu'on peut représenter et interpréter. C'est autre chose que se trouver au bord d'un abîme, autre chose que le *Ravissement de Lol V Stein*, de Marguerite Duras, qui reprend cette thématique dans le cadre de la phénoménologie française et européenne. Dans l'étiologie africaine, la crise sera mise en correspondance avec quelque chose qui n'a pas été fait par rapport aux ancêtres, etc. Cela correspond peut-être, dans la cure que tu as rapportée, au deuil du père qui n'avait pas été fait, et dont tu as fait la clef de la cure...