

Fonction et champ de la lettre dans la clinique du trauma et du transfert

Function and field of the letter in the clinic of trauma and transfer

Charlotte Collet*¹, Mohammed Ham*²
Jacques Cabassut*³, Céline Barriol*⁴

Le constat de la traversée analytique de la lettre, dont Lacan s'est saisi pour mettre en lumière les modalités de manifestation de l'inconscient, incite à nous pencher sur ses apports, plus spécifiquement dans le champ d'une clinique à l'épreuve du trauma et du transfert. C'est à partir de deux expériences cliniques, celle avec Fatah, enfant mutique, et M. U., souffrant d'une névrose dite "traumatique", que nous aborderons les modalités d'évolution d'une lettre qui, via le transfert, tente de retrouver son inscription symbolique. Nous verrons que de ces rencontres advient la possibilité d'une réarticulation de la lettre, cette dernière fonctionnant comme mise en bouche d'une parole à advenir, une trace qui engage la dimension du réel et du corps organique, dans leur dialogue impossible et à jamais inachevé avec le langage.

Mots-clés: Lettre, trauma, traumatismes, transfert

*1, 2, 3, 4 Université Côte d'Azur – Campus Carlone, Lettres, Arts et Sciences Humaines (Nice, France).



(...) ce que la psychanalyse impose, par le déchiffrement du texte inconscient, c'est que la lettre qui le compose *tient son statut de référent de son rapport à un événement libidinal* (...) et nullement du fait d'être gravée sur une inaltérable surface d'airain, qu'elle ne se trace, en somme, sur aucun "substrat".
(Leclaire, 1971b, p. 31).

Position du problème

Dans son lien à la clinique analytique, clinique de la parole, comme dans sa démonstration de l'existence de l'inconscient — structuré comme un langage —, la dimension de la lettre traverse toute la pensée lacanienne. Ce constat nous incite à nous pencher sur les apports de la lettre dans la praxis clinique, tant d'un point de vue théorique que clinique.

2 Notre entreprise consiste donc, en fonction du modèle et du fonctionnement paradigmatique de la lettre, à saisir quelques-unes de ses implications dans la pratique clinique. À ce titre, dans sa tendance à rejoindre le réel (Lacan, 1976-77), la lettre nous paraît extrêmement féconde à travailler, d'une part, du côté de l'inscription, ou plutôt, de l'écriture du trauma, d'autre part, de la dynamique du transfert.

L'abord de la *di(t)mension* de la lettre nous permet d'approcher autrement la problématique du traumatogène ainsi que l'épreuve du transfert, par l'articulation des trois registres lacaniens, à savoir le réel, le symbolique et l'imaginaire [RSI], ainsi que la spécificité de leurs nouages respectifs qui permettrait de faire apparaître la valeur clinique de la lettre. Sa valeur est de nouer le réel et le symbolique — contrairement à l'objet *a* qui se tient délibérément du côté du réel —, permettant la réintroduction, dans la parole transférentielle, du réel *effractif* sur fond duquel s'inscrit tout trauma; comme le propose Lacan lorsqu'il énonce, au sujet de l'origine de l'expérience analytique : "n'est-il pas remarquable que, (...), le réel se soit présenté sous la forme de ce qu'il y a en lui d'inassimilable — sous la forme du trauma — déterminant toute sa suite, et lui imposant une origine apparemment accidentelle?" (Lacan, 1964/1973, p. 65).

À cet effet, nous nous laisserons enseigner par la rencontre clinique de Fatah, enfant mutique, et de celle de M. U., souffrant d'une névrose dite "traumatique". Ces deux expériences cliniques soulignent les modalités d'évolution d'une lettre qui tente de retrouver son inscription symbolique, au lieu de son inconsistance réel. Elles illustrent notre proposition praxique: le statut de la lettre s'incarne dans l'effigie du travail d'une clinique sous transfert, comme dans celui du trauma. La rencontre clinique offre au sujet l'occasion de réarticuler la lettre, de l'enchaîner à son discours, la lettre fonctionnant comme mise en bouche d'une parole à advenir, une trace qui engage la dimension réelle du corps à se saisir du langage.

La lettre nous a ouvert à cette question clinique, à l'origine de ce travail: le réel comme impossible — à penser, à vivre, à dire, à écrire... —, mis en évidence dans la clinique, *a fortiori* dans celle du trauma, pourrait-il s'incarner dans la lettre?

La lettre: paradigme métapsychologique?

Quelques mots sur la lettre

À l'instar de la pulsion, Serge Leclair définit la lettre en psychanalyse comme cette "matérialité abstraite du corps et distincte de l'objet" (1968, p. 120); la pulsion, quant à elle, est ce concept limite entre le psychique et le somatique (Freud, 1915). Lacan en fait un signifiant traumatique, irréductible, auquel le sujet est assujéti. *A distinguo* du signifiant, la lettre ne naît pas de sa fonction de support phonétique, elle n'est pas non plus la figuration de l'objet, elle est une marque distinctive. Elle se différencie également du trait (unaire), ne se caractérisant pas par sa prononciation, son articulation phonique ou son lien au son. En effet, la lettre n'est pas le phonème ni le son, elle n'est pas non plus le nom ou le mot par lesquels le sujet se signifie ou signifie; même s'il pense à travers elle, il ne pense pas *par* elle.

Dans un indicible éternel, lettre et l'être sont donc "in-disjoignables". Ainsi, *l'être de la lettre* est aliéné, et la *lettre de l'être*, impensable; c'est ce qui caractérise l'intimité de leur relation fusionnelle: l'ignorance en tant que "passion de l'être" (Lacan, 1953-54/1975a, pp. 297-298), principe absolu de la suffisance narcissique dans l'identique. Dans cette éternité événementielle, la lettre se suffirait donc à elle-même, tel que la clinique du trauma le révèle

à travers sa symptomatologie: plaintes blanches — répétitions à l'identique, cauchemars, etc.

De l'objet à la lettre

Afin d'introduire le travail de la lettre, il nous apparaît opportun de revenir sur ses points de concordances avec l'objet *a*, soit leur position commune dans le champ du réel.

Le *a* s'implante en plein milieu de la topologie lacanienne, dans la première introduction du nœud borroméen (Lacan, 1973-74). Au centre de ce nouage, le *a* n'a pas d'autre substance, surface, consistance — et encore moins de représentation —, que d'être ce *manque* au point de croisement des trois anneaux, "et pour cause: celui-ci, le *a*, est vecteur d'un 'c'est pas ça'" (Porge, 2000, pp. 2102-13); le sexuel pulsionnel informel ne pouvant s'incarner que dans ces quelques tenant-lieux que sont les mots.

Les trois faces de l'objet a: du sublime au hideux

4 De la particularité du nouage des anneaux borroméens, les trois faces de l'objet *a* émergent dans la conceptualisation d'Alain Didier-Weill (1995; 1998); il les positionne aux différents points de nouage et les nomme : l'Inouï (Réel/Symbolique)¹, l'Invisible (Symbolique/Imaginaire)² et l'Immatériel (Imaginaire/Réel)³. Ces dimensions du *a* rapatrient clairement la pulsion du côté de l'objet (voix, regard, fèces, oral), alors que la lettre nous semble procéder au maintien des dimensions d'Inouï, d'Invisibilité et d'Immatérialité, constitutives de l'instance de l'Autre. Elle se positionnerait aux points de croisements du nouage borroméen RSI, et pourrait, à l'instar du processus de sublimation, conserver sa consistance réelle lorsque ce dit réel est continuellement investi de et par le symbolique. Telle est, dans le champ de la

¹ L'*inouï* (R/S) est cette dimension mélodique, musicale, qui habite et transcende le signifiant, la parole. Elle est véhiculée par la voix de l'Autre maternel (Didier-Weill, 1998, pp. 25-26).

² L'*invisible* (S/I) est "cet au-delà de l'image qu'est le symbolique", dans la mesure où elle reste sous son ascendant (ibid., pp. 23-24).

³ L'*immatériel* (I/R) est cet effet de la rencontre du signifiant, qui va arracher le corps à sa matérialité pesante réelle, en octroyant au réel du corps sa part d'inouï et d'invisible (ibid., p. 33).

pulsion invocante, la notion de “note bleue”; la lettre pourrait être son pendant symboligène et sublimatoire dans le champ de l’écriture-langagier(e).

L’objet *a*, en tant qu’ “*objet cause du désir*”, engendre une mise en tension libidinale des orifices du réel du corps. En cas de trauma, ou dans la souffrance symptomatique, c’est ce corps érogène qui est en perdition, celui-ci étant touché par une “dés/érogénéisation” instantanée. À cet endroit se trouve le point commun entre cet objet singulier et la lettre, tous deux renvoyant à la libidinalisation du corps, qui n’est autre que celui du sujet⁴ de l’inconscient; mais si l’un objectalise la libido *via* un corps, l’autre, la lettre, subjective un corps langagier, un “premier corps de signifiants” (Lacan, 1955-56/1981, p. 171).

Nous avançons que la lettre conserve son inscription première et se constitue en trace originelle de notre “mémoire exilée”, susceptible de se traduire dans un signifiant; “or, cette pièce dont la mémoire exige à la conscience communication, a été perdue. L’original fait défaut, nous n’en possédons que des copies, des transcriptions offertes par le rêve, le transfert, le souvenir-écran, le symptôme névrotique, la construction délirante, l’hallucination, la création artistique et la production théorique. Ce sont les voies de retour de cette mémoire exilée” (Gori, 1996, p. 151). Dès lors, dans la droite ligne de Roland Gori, nous postulons que l’instance de la lettre, que l’on retrouve à la genèse du rêve, de l’hallucination, du symptôme, etc. est également au cœur de la dynamique du transfert, voire même qu’elle le nourrit. Ce point nous paraît capital pour ce qui concerne la rencontre transférentielle des traumatisés: la métabolisation de la lettre, dans son effet symboligène et thérapeutique, résiderait dans la rencontre sous transfert. Ainsi, la lettre pourrait se constituer en objet heuristique particulièrement fécond, pour ce qui concerne la *praxis* clinique.

Lettre et écriture transférentielle

La lettre, comme l’événement traumatogène, se suffit à elle-même, tant qu’elle n’est pas reconnue par le sujet, c’est-à-dire subjectivé autant qu’articulée; elle se doit de faire appel à d’autres lettres pour être vocalisée.

En guise d’illustration, prenons les lettres suivantes: “L – M – N”. Avant qu’elles ne pâissent de leur traduction, celles-ci s’avèrent a-signifiantes;

⁴ Dans la clinique du trauma, la chute de l’objet précéderait celle du sujet.

pourtant, une fois appréhendées, elles peuvent raisonner autrement: “Elle – Aime – Haine”. Cet exemple nous permet de saisir cette dimension de la lettre qui peut s’incarner dans un signifiant, et qui, dans son articulation à un autre, est à même de produire un énoncé et de faire apparaître un sujet de l’énonciation: “elle aime la haine”.

Ce transfert de lettres se constitue comme transbordement et livraison de signifiants au sujet; telle est la construction logico-langagière consubstantielle à la lettre, processus fondateur ou plutôt originaire du procès de la signifiante, cette dernière ne pouvant s’offrir au sujet qu’accompagnée d’autres lettres. Ainsi, elle adviendra au statut de signifiant inscrit dans une chaîne signifiante. Dès lors, nous comprenons cette instance de la lettre comme se situant au fondement du travail analytique, en tant qu’elle réalise la *ré-articulation de la lettre par le biais du transfert, qu’est-ce à dire?*

Le transfert, dans son acception imaginaire et symbolique, réside pour Lacan dans ce transport d’amour, de haine et d’ignorance de signifiants. Dans le champ du réel, il s’agirait plutôt d’un “transfert de lettre à lettre”, sans destinataire identifié, et non pas d’un transfert de signifiants au tenant lieu de l’Autre. Le clinicien ne peut incarner ce tenant-lieu pour le sujet, même si ce dernier ne peut les “*a-border*” que par le truchement de celui-là.

Nous pouvons approcher ce principe de manière paradigmatique, à partir de la langue arabe, et plus particulièrement, du statut qu’y prend la lettre. Il s’avère que cette langue est construite sur un système de combinaison de consonnes, bien plus nombreuses que les voyelles. Ces combinaisons, de trois consonnes le plus souvent, constituent des radicaux et/ou racines, à partir desquels se forment les mots. Si nous prenons la lettre au mot, celle-ci se dit “HaRF”, de la radicale “H.R.F”, qui signifie “bord” et “bordure”. Par un jeu de combinaison et d’association propre à la langue, elle s’offre alors à de multiples significations: “souder”, “altères”, “ruser”, “incliner”, “falsifier”, et encore, “le tranchant d’une lame” ou “parler durement à quelqu’un”.

La lettre peut autant structurer que déstructurer. Si elle borde le corps, elle ne cesse de le travailler *via* le langage, la chair devenant une *chair-lettre*. Rappelons que la souffrance du névrosé traumatique est celle de la plainte corporelle consistante dans des lamentations répétées qui tentent de border, sans y parvenir, le *quantum* d’effroi. Ce processus rejoint l’enseignement freudien concernant la question énigmatique du refoulement originaire, à savoir qu’“il est tout à fait plausible que des facteurs quantitatifs, comme une trop grande force de l’excitation et l’effraction du pare-excitation, soient les premières occasions où se produisent le refoulement originaire”

(Freud, 1926, p. 121). Ainsi, que cette lettre soit articulée comme noyau de l'inconscient par saisissement du corps chez Freud, voilà qui nous amène à l'hypothèse de sa relation avec le refoulement originaire, étroitement lié à un contre-investissement.

Dans la langue arabe, le statut de la lettre semble faire d'elle une lettre suspendue; tel est le cas de sa calligraphie où elle est limitée entre le voir et la prononciation: le voir donnant une forme, alors que la prononciation n'est pas seulement un pur phonème, mais fait appel à d'autres lettres pour devenir prononçable. La prononciation peut aussi donner lieu, non seulement à une articulation de lettres, mais également à un signifiant qui appelle un signifié; c'est dire qu'elle fait appel à une sonorité de mots, à des phonèmes, à un mouvement du corps où elle engage ce dernier. Ainsi, les assujettit-elle à son ordre tout en s'y soumettant; de ce fait, toutes les lettres se trouveraient sujets et assujetties⁵, dans une interdépendance les unes aux autres⁶.

Le paradigme de la lettre, impliquant ce travail associatif et combinatoire nécessaire à son abord, pourrait modéliser l'heuristique analytique. La lettre viendrait incarner ce point de butée du réel chez l'analyste, l'impasse du transfert; "ça" n'est plus une interprétation signifiante, mais une construction qui provient de l'analyste *lui-même* et qui sera restituée à l'analysant. L'analyste ferait figure de *miroir* pour que l'autre puisse se reconnaître, se ré-aliéner à l'imaginaire afin de pouvoir réinscrire du symbolique; pour le dire avec Lacan, "(...) l'émetteur reçoit du récepteur son propre message sous une forme inversée (...)" (1956/1966b, p. 298).

Récits cliniques

Fatah: du mutisme de l'être aux articulations de la lettre

Alors que les pensées du clinicien gisaient dans l'ignorance, il lui est revenu en mémoire une histoire de lettres, en rapport avec une rencontre clinique avec un enfant mutique, il y a de ça presque 20 ans, au sein d'une

⁵ À ce titre, la topologie de la lettre s'apparenterait à celle de la bande de Moebius, telle qu'elle a été travaillée par Lacan, via cette co-implication indifférenciée des dimensions intérieur / extérieur.

⁶ Ainsi en va-t-il de la lettre "aïn" en arabe [figure 1 annexe], qui veut dire "œil" et "source".

institution où il était en place d'“apprenti clinicien”. Justement, de par son statut de stagiaire, et donc, d'élève, et alors que cet enfant désespérait l'équipe par son mutisme, il avait été désigné pour rencontrer ce “*mutique*” tant qu'il le souhaitait.

Cet enfant, appelons-le Fatah, âgé d'environ neuf ans, tenait une solide place d'enfant mutique dans l'institution ainsi que dans sa famille. Non qu'il ne parlait pas, mais de mémoire, personne ne l'avait entendu prononcer, ou très rarement, au-delà de ses quelques mots: “*non, oui, j'sais pas*”. Le plus souvent d'ailleurs, constatait son éducatrice attirée lors d'une réunion d'équipe, il ne les utilisait pas oralement mais les exprimait par son corps, par des hochements de tête.

8 Fatah déconcertait l'équipe, aucun de ses membres ne savait comment entrer en interaction avec lui. Comme avait pu le souligner son instituteur: “*on ne peut pas dire qu'il ne communique pas, mais on ne peut pas dire qu'il communique*”; pour le médecin psychiatre, cet enfant avait plutôt un “*langage efficace!*”, qui le conduisit à réitérer son diagnostic hypothétique d'autisme ou de psychose aggravée. Il se trouve que le langage de Fatah était tellement efficace, qu'à plusieurs reprises furent évoquées des stratégies dites de frustrations, non sans culpabilité, afin de l'amener à plus demander, à communiquer. On peut traduire ce projet comme une volonté d'équipe à exister “un peu plus” pour lui, tant il semblait mettre à mal les illusions nécessaires d'altérité.

Les rencontres entre le clinicien et cet enfant furent placés sous le joug de longs silences, même si par séquences, le mutisme de Fatah s'élevait en un *silence parlant*. Ce furent des moments qui balançaient entre quiétude et inquiétude; balancements qui redoublaient ceux que Fatah adoptait pendant les rencontres.

Lors d'une séance, il accepta de dessiner, crayonna un fond marin; on y voyait un gros poisson, à la forme brute d'une baleine. De la bouche de l'animal se dégageait des bulles qui partaient dans tous les sens, mais qui restaient captives du fond marin. À l'intérieur de ses bulles se trouvaient des lettres d'alphabets, le tout étant suspendu par des pointillés qui les ramenaient à la bouche de la baleine. De prime abord, le clinicien ne remarqua pas ces lettres, les bulles étant colorées, ce n'est que dans un deuxième temps qu'elles furent repérées. Fatah, lui, ne disait rien, il avait fini son dessin et l'avait posé discrètement sur le bureau.

Le clinicien ne comprenait pas ce langage, ni ce que Fatah tentait, peut-être, de lui dire. Sans grande conviction, il lui a murmuré quelque chose dans

le genre: “*c’est très joli*”; pourtant, Fatah semblait déçu, comme s’il attendait autre chose. Son comportement confronta le clinicien à une impuissance assez dénarcissisante; il a souhaité lui dire ce qu’il en pensait, à savoir qu’il ne comprenait pas son dessin; puis a commencé à lui raconter une histoire, à partir de son dessin. “*La baleine voudrait dire quelque chose, mais elle n’y arrive pas, car pour qu’on la comprenne, il faudrait libérer les lettres capturées dans les bulles, les attacher les unes aux autres pour former des mots, puis des phrases*”. Le clinicien soutenait ses propos en montrant du doigt les éléments du dessin. Pour seule réponse, Fatah ricana de façon bruyante et grimaçante, prit son dessin, se regarda avec insistance dans le miroir, ouvrit la porte et partit en insultant le clinicien.

Les séances qui suivirent ont consisté en un jeu où Fatah semblait inquiet, avec son reflet dans le miroir. De temps à autre, leurs regards se rencontraient, et le clinicien avait alors droit au reflet d’une grimace. Lors d’une séance, il décida de se mettre entre Fatah et le miroir, ce qui généra quelques manifestations d’agressivité de sa part, qui ont très vite cédé la place à une forme de jeu de cache-cache où le corps du clinicien fût utilisé comme rempart ludique investi avec ambivalence; à ses agrippements combatifs, lorsqu’il lui barrait le chemin, succédait la tendresse d’un visage dans l’immobilité.

Au fil des séances, le jeu avec le miroir et de cache-cache auxquels le stagiaire clinicien participait, avec un plaisir non dissimulé, émaillé par des éclats de rires, fit peu à peu place, grâce à un polaroid, à un autre jeu de découverte progressive et instantanée de photos. Dès lors, et progressivement, le mutisme céda la place à des paroles d’allures insultantes, à contenus sexuels ou filiaux; ses propos orduriers se déployaient dans l’institution où, pêle-mêle, enfants et éducateurs furent concernés, ce qui a nécessité l’organisation d’une réunion dite de “synthèse spéciale”, où certains, qui se plaignaient naguère de son mutisme, redoutaient depuis ses paroles. Dans un renversement, ils demandèrent des comptes au clinicien avec agressivité: “*mais que se passe-t-il ?*”, ce dernier demeura mutique.

De l’écriture du transfert au trauma...

Rire et regard, cri et image, souffle et reflet comme autant de réponses condensées dans une forme primitive d’altérité, qui vient dévoiler la consignation de l’énigme de l’être dans les tentatives de structurations interprétatives, elles-mêmes dictées par l’impuissance liée à l’aliénation

constitutive du pensable et du presque intelligible. Depuis, l'être du paisible se dérobe et le sujet du sensible élabore.

Afin de redonner de la voix, et de sortir du mutisme, nous reprenons la parole, celle que nous offre la rencontre avec Fatah, afin d'en dégager un enseignement *princeps*, rejoignant les propos de Lacan qui soutient qu'"il y a, disons dans un temps, un temps repérable, historiquement défini, un moment où quelque chose est là pour être lu, lu avec du langage, quand il n'y a pas d'écriture encore. Et c'est par le renversement de ce rapport, et de ce rapport de lecture du signe, que peut naître ensuite l'écriture pour autant qu'elle peut servir à connoter la phonématisation" (Leçon du 10 janvier 1962, 1961-62).

Cette opération est identifiable à l'inscription de la lettre, dans l'effet de structuration du langage écrit ou parlé, telle qu'elle a été mise en exergue dans la rencontre de Fatah, à partir de son dessin, à saisir comme une "calligraphie transférentielle".

10 Serge Leclaire, dans son travail sur la lettre (1968, p. 31), cite Freud (1900/1967) qui écrit, à propos de l'interprétation des rêves: "Je ne jugerai exactement le rébus que lorsque je renoncerai à apprécier ainsi le tout et les parties, mais m'efforcerai de remplacer chaque image par une syllabe ou par un mot qui, pour une raison quelconque, peut-être représenté par cette image" (pp. 241-242). De l'image au mot, de la syllabe... à la lettre, tel est le parcours inter-psychique de Fatah dans sa rencontre transférentielle avec le clinicien; tel est le parcours intra-psychique du névrosé traumatique, qui débute par la répétition stérile de l'image de la situation de danger (flashes diurnes et/ou nocturnes), et qui, *via* la rencontre clinique de l'altérité transférentielle, pourra se métaboliser en mot — signifiant —, afin de retrouver la lettre perdue.

Dans le champ du trauma, cette opération rejoint la question de l'inscription de la trace traumatique: où a lieu le trauma? Question qui était déjà celle de Freud, lorsque celui-ci affirmait que le sujet s'en sort mieux si au traumatisme est associée une "grosse lésion" (1920/1981, p. 41). Ainsi, c'est le corps qui, en cas de trauma, représenterait le sujet en son absence (Pommier, 2002).

L'inscription, à lire sur le corps même, pourrait ainsi faire témoignage au travers de ce qui se voit de la déflagration interne — la *lésion*. Question encore en travail chez Freud dans son ouvrage "L'Homme Moïse et la religion monothéiste" (1939/1986), son dernier écrit sur le traumatisme qui développe l'idée d'une transmission traumatique transgénérationnelle, qui se réaliserait par le biais du langage, d'un trou dans le langage, d'un affect sans représentation.

Dans les deux cas, écriture sur le corps et transmission orale, nous pouvons dégager l'insistance de la lettre à s'inscrire dans le signifiant, en tant que ce dernier détermine le sujet. Dès lors, nous avancerons que ce qui nourrit le mouvement du transfert, qui rappelons-le, pour Lacan est essentiellement transfert de signifiants, c'est la lettre. Cette dernière pourrait caractériser un mouvement de transfert au plus proche du réel, à l'instar du lien à Fatah.

Le trauma: un désarrimage de la lettre au corps de signifiant

En cas d'effraction traumatique, la lettre ne se trouve plus articulée au symbolique et prend un tout autre statut. En procédant au dénouement des trois registres, la *tuché* (Lacan, 1964/1973) déposséderait le sujet de sa possibilité d'advenir, le destitue des dimensions d'*Inouï*, d'*Invisibilité* et d'*Immatérialité*; ne subsiste alors que la douleur du symptôme, cette perception endo-psychique de la perte de continuité entre le réel, le symbolique et l'imaginaire. Ainsi, se définissent les trois faces de la douleur symptomatique, au travers de l'exil du sujet par rapport au signifiant, à son image et à la matérialité de son corps.

En empruntant à la conceptualisation de Didier-Weill (1995), nous avançons que la névrose traumatique procéderait à la substitution des trois dimensions pacificatrices du réel, par trois autres mortificatrices (Cabassut, 2002) : à la place de l'inouï surgirait l'inaudible, de l'invisible surviendrait l'irregardable — de la lésion —, de l'immatérialité se révélerait l'inconsistance d'un corps qui, n'étant plus allégé, élevé par le signifiant, se déformerait et croulerait sous le poids d'un réel soumis à la loi d'une pesanteur terrestre, à laquelle il ne peut se soustraire.

Lors du trauma, l'objet *a* se conforme à la lettre, il se “*dé/libidinalise*” et devient pur trou. Cet objet pulsionnel qui ne peut plus coloniser la Chose, est alors plongé, voire englouti dans son vide, empli de jouissance. En conséquence, si le désir, comme l'angoisse, n'est pas sans objet, le sujet privé de ce dernier, par cet engloutissement, sombre dans la plainte dépressive à tonalité persécutrice. Cette perte de l'élan vital caractérise la souffrance du traumatisé, trouvant son origine dans cette panne “objectale” liée à une dérégulation de sa course désirante.

À l'instar du “*a*”, dont la valence du réel ne se supporte que dans son articulation à l'imaginaire (du fantasme) et au symbolique (langagier), la lettre fonctionne dans une autosuffisance. Ce n'est plus le sujet qui *re-connaît* la

lettre *via* des significations, mais la lettre qui tyrannise l'être du sujet pour l'absorber, ce que révèle la symptomatologie de la névrose traumatique. La lettre revient à sa place première, en tant que "tout ce qui est du réel est toujours et obligatoirement à sa place, même quand on le déränge" (Lacan, 1956-57/1994, p. 38).

Nous avançons que le traumatisé, parallèlement à l'aspect pulsionnel et donc jouissif associé à l'objet *a*, est renvoyé à une vérité de son être qui n'aura de cesse de se dérober dans son essence, ce que le paradigme de la lettre divulgue. La vérité se trouve ici localisée dans cette instance : la lettre, qui ne renvoie à rien d'autre qu'à elle-même, sorte de proto-signifiant-maître sans signifié autre que celui de la perte, qui n'est pas le manque: elle est isolationniste.

Autrement dit, ce qui nous paraît le mieux à même de rendre compte de la souffrance post-traumatique, ce n'est pas tant le paradigme de l'imaginaire du fantasme ou celui de cette "formation de l'objet *a*", objet erratique qu'est l'hallucination (Nasio, 1987, p. 91), que celui de la lettre, dans son jaillissement originaire.

12

Le temps de la lettre et du trauma

L'écoulement temporel ne peut se percevoir qu'en fonction d'une vectorisation de la pulsion par le petit *a*. En effet, c'est bien parce que celle-ci rate continuellement son objet, que la poussée — le *trieb* pulsionnel — est réinitialisée, et que la pompe du désir se trouve ainsi perpétuellement alimentée. Au passage, le sujet construira son histoire psychique, consciente et inconsciente, repérant dans le déroulement de celle-ci les points majeurs — car traumatiques — de ratage (passé), anticipant ceux à venir (futur) et éprouvant ceux du moment (présent).

L'événement traumatique, *a contrario*, rompt toute possibilité chronologique d'inscription dans le déroulement du temps. Le trauma, du fait de son affiliation au réel, est *hors chronos*; il parasite l'écoulement, le flux temporel, supprimant le passé, le présent et l'avenir, pour enkyster le sujet dans une immédiateté traumatique propre à la situation de danger, tel que le syndrome de répétition le lui rappelle, l'empêchant de se souvenir jusqu'à ce qu'il puisse enfin, par *voi(e)x* transférentielle, oublier.

La souffrance du traumatisé se caractérise par cette instantanéité figeant à perpétuité le sujet dans la répétition stérile du signe, jusqu'à la rencontre possible, sous transfert, d'un signifiant qui viendra traduire une

lettre “qui ne cesse pas de ne pas s’écrire” (Lacan, 1972-73/1975b, p. 76). Soulignons que l’instance de la lettre obéit à ces trois temporalités logiques (Lacan, 1945/1966a) — et non plus chronologique — qui sont: l’*Instant de voir* la lettre nue, incompréhensible, énigmatique et suspendue, tributaire de la césure du regard propulsant du signe et qui viendra infliger au sujet une signification aussi énigmatique que persécutrice (certitude du rapport de la soudaine intimité à la mort, qui conserve à jamais son mystère); le *Temps de comprendre* l’impensable de ce qui nous arrive, c’est-à-dire d’effectuer ce travail de liaison, ou plutôt, d’enchaînement d’une lettre à l’autre, puis à une autre, etc. Il s’agit d’un temps d’émergence de la lettre du réel au symbolique langagier; le *Moment de conclure*, qui consiste à l’avènement de la traduction d’une lettre reconnue, et qui, dans son articulation à d’autres, viendra former un signifiant qui prendra place dans un discours d’adresse permettant de faire de la lettre un récit.

Le trauma ne supporte aucune interprétation, celui-ci étant hors sujet, hors-lieu, hors temps, hors refoulement... Mais il peut s’inscrire et se reconstruire, à l’instar du sujet, autrement que dans un signe-symptôme post-traumatique, tel que le met en lumière le fragment clinique qui suit.

13

M. U.: d’un événement “a- subjectivable” à une lettre inarticulable

M. U. consulte suite à des réminiscences envahissantes, une phobie du feu associée à diverses conduites d’évitement, ainsi qu’à une série de cauchemars où il brûle, en compagnie du monde qui l’entoure. Le récit onirique, subissant quelques variantes minimales, gardera son “imprégnation” traumatique durant plusieurs semaines: “*Je parle avec des gens aux visages inconnus et mes pieds font des cloques. Je montre les brûlures et du feu en sort, des flammes jaillissent alors de mon corps*”. Il ne peut regarder ses plaies, détournant son regard au moment du soin. Seule la comparaison avec d’autres brûlés, plus gravement atteints, semble lui procurer un réconfort: “*J’ai eu de la chance par rapport à eux... D’autant plus qu’à la vue des flammes, je me suis dit: ‘je vais mourir!’*” D’un point de vue symptomatique, M. U. subit donc les effets douloureux du trauma.

Sur le point de prendre congé, une fois la séance terminée, il souhaite une cigarette que le clinicien lui refuse; interpellé par une demande à laquelle ce dernier ne répond pas — “nous ne jouirons pas à fumer, à nous consumer ensemble” —, M.U. reste incapable de la replacer dans le contexte transférentiel de la rencontre; son sens lui sera révélé à la séance suivante.

M. U. compare l'enfermement pénitentiaire au cloisonnement hospitalier, au travers de l'insupportable de la "garde à vue"; "*ne m'y mettez pas, sinon vous devrez vous mettre à 5 ou 6 pour m'y jeter. Je ne veux plus jamais y retourner: ça pue, le tabac froid surtout, c'est sale, on est sur une couverture pourrie*". Le clinicien apprend que M. U. a fait de la prison, que sa confrontation à la justice s'origine dans une agression à main armée sur un veilleur de boîte de nuit, après que celui-ci l'ait sauvagement "*passé à tabac*" (*sic*), à cause, mentionne-t-il, de ses "*racines arabes*". Exclu de la discothèque, il retourne chez lui afin de dérober l'arme de son père et revient se venger. Quant au second internement pénitentiaire, il est dû aux coups et blessures infligés à un policier, lors d'une "*garde à vue*" (*sic*) qui s'est mal passée.

Si les cauchemars de M. U. se sont estompés, les réminiscences diurnes persistent; celles-ci se condensent dans l'image de l'embrasement, mais *via* un signifiant particulier: l'odeur dégagée par la brûlure. Alors que le clinicien lui demande de la préciser, M. U. répond instantanément: "*c'est une odeur de poulet, une odeur de poulet à qui on aurait cramé les poils*". En réponse, le clinicien lui fait part d'une association, lui précisant que "poulet" signifie dans le langage populaire "flic", policier. Il s'en suit un temps pouvant être perçu comme celui d'un vacillement "moïque" propre à l'effet interprétatif. M. U., silencieux, regarde interloqué le clinicien, avant de s'exclamer, en souriant: "*Et bien vous alors! On parle des choses de façon bizarre!*"

La caractéristique première de la "garde à vue", consiste en effet dans le fait de "*puer*" le "*tabac froid*". Nous retrouvons ici l'odeur en tant que *signe olfactif* de la mort du sujet, associé au traumatisme accidentel. Le terme "*poulet*", au travers du glissement sémantique engendré par le phénomène interprétatif, se constitue en véritable signifiant du traumatisme; alors que le signifiant de la mort ne dispose d'aucun signifié, le signifiant "*poulet*" relance le procès de la signifiante. La symptomatologie de M. U. cessera après cette interprétation (Cabassut, 2002).

De l'insistance de la lettre

Ce fragment de rencontre clinique nous permet de saisir la dimension de la lettre, en tant que celle-ci ira, par voie de transfert, participer à la construction d'une interprétation signifiante chez le clinicien. Cette lettre, nous pourrions la désigner par "U", en tant qu'elle est omniprésente lors de l'événement traumatique (brûlure thermique), de l'acting-out de transfert (brûler une cigarette), lors de la réminiscence (odeur, signe symptôme) et du

signifiant interprétatif (poulet): fumer ensemble, fumer l'autre (au sens de l'occire), se faire fumer par l'autre au moment de la garde à vue.

La lettre U, lettre isolée, ne s'articule qu'à elle-même, dans sa matérialité. Elle ne semble pas renvoyer, comme dans la rencontre avec Fatah, à d'autres lettres, mais se répète inlassablement, dans une forme de colonisation de tous les mots prononcés par le patient. Ainsi, avancerons-nous que le paradigme de la lettre, dans le champ du trauma, pourrait révéler une forme d'inscription originaire de ce dernier, non plus sur le corps (porté par son image), à l'instar de la blessure "réelle" de Freud, mais dans le corps du texte propre au sujet, en constante actualisation dans le transfert.

Nous abordons là, au sein du paradigme de la lettre, la particularité du travail clinique auprès du traumatisé, à savoir celui d'une relance d'un transfert de lettre à lettre, ou pour le dire plus précisément: le transfert de signifiant, d'un être à un autre, passe par un transfert de lettre à lettre. Ainsi comprenons-nous le rôle du clinicien dans le champ du trauma, qui pourrait résider dans la restauration des conditions de ce transfert originaire, de lettre à lettre, au plus proche du réel. Son rôle serait de procéder à la réarticulation de la lettre, à partir d'un repérage initial de la chaîne signifiante, celui d'une lettre qu'il faudrait défaire de son isolement.

Un trait commun aux deux rencontres subsiste néanmoins, celui d'une construction, plus qu'une élaboration du processus interprétatif, chez le clinicien. Elle valide la proposition de Lacan, à savoir que "l'analyste a horreur de son acte" (Leçon du 24 janvier 1980, 1980) — de parole —, celui-ci étant travaillé par le réel de la lettre isolée, insistante et inaccessible en tant que telle, mais qui une fois repérée dans les signifiants, participe au mouvement du transfert, ou plutôt à sa dérivation dans le champ du symbolique et/ou de l'imaginaire. L'horreur de l'analyste consisterait à s'approcher au plus près de cette inscription originaire marquée par la lettre, *a fortiori* dans le cas de traumatisme, puisqu'elle reprendra son inconsistance réelle en perdant son inscription symbolique. Bref, cet insupportable de la lettre qui subsiste de façon isolée dans le champ du réel participe à cette jubilation thérapeutique lors de son articulation possible à d'autres lettres.

En définitive, le processus transférentiel propre à la lettre, nous permet de dire la caractéristique du transfert, à la fois moteur et résistance à la cure, en tant que "(...) l'analyste a hautement conscience qu'il ne peut pas savoir ce qu'il fait en psychanalyse. Il y a une part de cette action qui lui reste à lui-même voilée" (Lacan, 1959-60/1986, p. 337).

À l’instar de la traversée du fantasme chez l’analysant, nous avancerons qu’il existe une butée de la lettre chez le clinicien, butée qui renvoie au concept lacanien d’*automaton*, cette modalité de rencontre du réel, qui consiste à la survenue, à la répétition des signes qui assigne à ce savoir de l’inconscient contenu dans l’insistance de la lettre. Cette impossible inscription ne confronterait-elle pas le clinicien à une mauvaise rencontre, dans ses effets “tychiques” (Lacan, 1964/1973, p. 82), celle d’une lettre/trace du trauma? Le processus transformatif de la lettre pourrait alors consister à un parasitage du signe-symptôme, afin que celui-ci, à son tour féconde, par le biais du lien transférentiel, le signifiant: *re-connaissance* de la lettre par le biais du transfert, qui autorise sa traduction possible susceptible de faire apparaître un sujet de l’énonciation.

16 Ce transfert de lettre à lettre apparaît en filigrane dans la construction sous transfert de l’énoncé interprétatif. Ainsi, le réel du transfert pourrait bien être celui de la lettre, comme le met en lumière l’étrange coïncidence clinique autour de cette oralité libidinale qui occupe l’exemple donné par Leclaire, dans leur commune expression du réel transférentiel : “Pour recourir au même exemple du baiser, et précisément au contact d’une langue avec les incisives, la trace mnésique inconsciente réactivée par ce jeu est elle-même électivement liée (ou mieux liante) d’un plaisir de bouche, que l’on peut se représenter comme le contact de la langue avec les reliefs du tétou; et pour en rester à ce plan descriptif, on peut imaginer que ce qui se fixe (ou que fixe) l’instant de plaisir, c’est quelque chose comme la frange du geste, mouvement de succion ou ébauche d’articulation, une dentale par exemple : D. (...). Pour chacun se construit ainsi, avec les lettres de tous et la monotone équivalence de leur fonction ambiguë, l’alphabet singulier de son désir et le code de son plaisir” (1971a, p. 66): le plaisir de bouche dans l’action de têter ou l’envie de fumer.

C’est au travers de cette lettre/trace que nous pouvons mieux saisir sa transsubstantiation en signe puis en signifiant, une fois celle-ci injectée dans la dynamique transférentielle, corroborant la proposition lacanienne: “un être qui peut lire sa trace, cela suffit à ce qu’il puisse se réinscrire ailleurs que là d’où il l’a portée” (1968-69/2006, p. 314). Cette transformation processuelle nécessite l’incidence de l’Autre par les traits de son tenant lieu. Sans elle, la trace subsiste en tant que réel intraduisible, qui viendra se répéter, s’imposer au sujet, telle une injonction surmoïque, en empruntant la forme du signe symptôme, qui à l’image — post-traumatique — de cette dernière, ne s’interprète pas; “vous savez qu’il ne peut pas l’être, interprété, directement,

le symptôme, qu'il y faut le transfert, c'est-à-dire l'introduction de l'Autre" nous dit Lacan (1962-63/2004, p. 147).

La lettre devra atteindre au lien de transfert, attendre la réintroduction de l'altérité seule à même de proposer une alternative à la compulsion de répétition du signe traumatique, dans son effet ravageur. Un tel mécanisme nous incite à préciser la tendance et la fonction de la lettre dans le champ du trauma, que nous proposons d'examiner à partir de ce qui signe la névrose traumatique, soit le syndrome de répétition avec réminiscences nocturnes de la situation de danger, autrement dit l'épisode cauchemardesque post-traumatique.

Lettre et cauchemars traumatiques

Pour Freud, le rêve est un rebus (1900/1967), et sa fonction, une réalisation du désir inconscient qui, toutefois, s'effondre dans le cas du cauchemar traumatique, l'approche des névroses de guerre ayant participé à la refonte de sa doctrine du rêve. Le cauchemar traumatique illustre au mieux l'impuissance, voire l'impossible du dormeur devant l'effroi répété; c'est "le réel du rêve qui va au-delà d'un "*qu'est-ce que ça veut dire?*" en le remplaçant par: "*Qu'est-ce que ça veut?*" (Marblé, 2005, p. 27).

D'un point de vue clinique, une telle production onirique ne s'interprète pas telle quelle, car elle prend valeur de symptôme; un symptôme qui se caractérise, comme chez M. U., de cette "soudaine intimité de la mort" (Barrois, 1998, p. 8). Elle désarrime le signifié du signifiant, l'obligeant non plus à désigner le manque, la castration, la perte de jouissance due à la prise dans le langage, mais dans son *être-pour-la-mort* heideggérien (Heidegger, 1927/1969).

Pourtant, à partir de Lacan et de son texte présenté au congrès de Rome en 1974, Jacques Marblé propose ceci: le réel est à chercher du côté du symptôme. Le symptôme est ce qui ne cesse pas de ne pas s'écrire du réel, et c'est dans la lettre, "dans ce qu'il y de plus vivant ou de plus mort dans le langage, que nous avons accès au réel" (Lacan, 1975/2011). Nous proposons de concevoir ce "plus vivant ou ce plus mort du langage" du côté de la lettre, et ce, afin d'asseoir la proposition de Marblé (2005), à savoir que "si le trauma déconstruit le nœud du symptôme, en révélant au sujet un savoir sur le réel de la mort, il condamne le sujet dé-nommé à se fabriquer un *sinthome* sous forme d'une écriture, dont les cauchemars sont peut-être les hiéroglyphes" (p. 30).

Comprendre le caractère hiéroglyphique du cauchemar post-traumatique revient à se pencher sur la fonction et la tendance de la lettre dans le travail du rêve. Il comporte un enjeu praxique et heuristique important qui débouche sur la posture d'écoute du clinicien à l'égard du cauchemar post-traumatique⁷.

Le paradigme de la lettre peut ici nous servir à distinguer clairement sa tendance et sa fonction au sein du processus onirique. La tendance est celle de la répétition qui s'inscrit dans l'insistance de la lettre à s'inscrire, tendance alimentée par son raté structurel: *la lettre ne cesse pas de ne pas s'écrire*. Nous observons ici cette insistance répétitive d'une trace, au sein du mécanisme de la pulsion de mort telle que la conçoit Lacan — symboliser ce qui n'a pu l'être —, ainsi que dans le processus du rêve. Sa fonction est celle de la réalisation du désir, qui ne peut qu'échouer, car dans le champ du trauma, ce n'est pas du désir mais du jouir dont il s'agit, telle est la logique du cauchemar.

En effet, la lettre dans le champ du trauma a pour effet de privilégier la tendance (d'inscription de la lettre) pour évacuer la fonction. C'est en ce sens que nous interpréterons le mécanisme d'épisodes cauchemardesques: inscription de la trace du trauma, comme première inscription hiéroglyphique. À ce titre, la lettre fait "rebut" (Allouch, 1983, p. 25) plus que rébus. En ce sens, elle peut être perçue comme un hiéroglyphe qui, si elle ne se laisse pas travailler aisément, à l'instar du rêve de désir, peut néanmoins faire signe au clinicien et participer à ce nouage du réel transférentiel propice à la construction de la lettre.

18

Conclusion praxique

Au-delà des mots, des signifiants, gît une "*mauvaise rencontre*", celle de la lettre, mauvaise rencontre salvatrice dans la calligraphie, puisqu'elle permet au sujet de réitérer la mise en forme symbolique de la fêlure, mais mortifère chez le traumatisé, car elle l'oblige à écrire un signe qui n'est autre que celui de sa mort imminente.

L'événement — traumatique ou non — se doit d'être subjectivé. Dans le cas contraire, il sera réduit à du pur réel ne pouvant advenir à un statut de signifiant inscrit dans une chaîne signifiante. Dès lors, la lettre, inarticulée, fonctionnerait comme un nouveau moi, tyrannique pour le sujet.

⁷Le clinicien s'en saisit-il comme un rêve de désir, de jouir, de punition, ... ?

Le névrosé traumatique, à l'image des souffis qui psalmodient la lettre afin de pouvoir l'atteindre — à défaut de pouvoir la traduire —, emprunte les chemins d'une narration plaintive, fruit de l'automatisme de répétition, voie d'incantation passionnée. Le phénomène de réminiscence post-traumatique nous révèle la remémoration impossible de la Chose accidentelle, pour nous ramener à son seul possible envisageable, celui de la commémoration de l'événement: la lettre même.

Ainsi, la lettre, dans son articulation au signe et au signifiant, constitue-t-elle, pour le psychanalyste, ces particules élémentaires de l'atome que sont les quarks pour le physicien. En ce sens, et d'un point de vue notionnel, peut-être pouvons-nous penser la lettre comme le *représentant-représentatif de la pulsion*, à l'instar de la lettre *tétragrammique* (Y.H.V.H.), éternelle et inaccessible. Une fois celle-ci nommée, humanisée, intégrée dans une forme représentative, elle nous révèle, au travers de son infiltration par le symbolique, sa dimension signifiante, tout en conservant sa potentialité réelle. À ce titre, elle s'apparente au mécanisme de l'inconscient, et plus particulièrement au mythe du refoulement originaire, dans l'impossible à se souvenir, à accéder au noyau originaire, tout en accédant à ses pseudopodes, le refoulé secondaire, sans que pour autant son inscription première soit épuisée ou épuisable.

Quant à son versant clinique, la rencontre du même nom offre l'occasion au sujet de réarticuler la lettre, de l'enchaîner à son discours, tels que les fragments cliniques de Fatah et de M. U. nous l'ont révélé. En effet, si elle ne s'articule pas à d'autres lettres par combinaison, elle ouvre à se combiner, à s'associer pour former un message, une histoire, un récit, bref à parler le sujet qui les agence. Les lettres s'intègrent alors dans le discours pour affirmer les lois du langage⁸. Elles se révèlent comme ce trait détachable, tel un objet du corps, le faisant par là-même apparaître. Elles restent ainsi fixées à la jouissance, la lettre pouvant "être dite", selon Leclaire, comme "zone érogène, bord qui limite et fixe *in situ*" l'écart où s'ouvre la possibilité du plaisir; (...)" (1968, p. 95).

Ainsi, chez les dits "traumatisés", les enjeux de la prise en charge se situeraient du côté de l'enchaînement de la lettre au signifiant, rendu possible

⁸ Comme nous pouvons le retrouver dans le rêve de la Licorne cité par Leclaire (1968, pp. 97-117), avec la formule secrète de Poordjelli, où la lettre se trouve constitutive de l'ordre de l'inconscient.

par le biais du lien transférentiel, le lien étant ce qui, à la fois, relie et sépare... de la lettre. Double dynamique donc, au sein du travail propre à la lettre, celle d'une éternelle construction/déconstruction, éponyme d'un sujet de l'éphémère qui ne se perçoit que là où il n'est pas, en perpétuel exil entre les signifiants.



Bibliographie

- Allouch, J. (1983). La "conjecture de Lacan" sur l'origine de l'écriture. *Littoral*, 7/8, Érès.
- Barrois, C. (1998). *Les névroses traumatiques*. Dunod.
- Cabassut, J. (2002). La névrose traumatique ou le nécessaire re-voilement du réel. *Psychologie Clinique*, 13, 191-208.
- Didier-Weil, A. (1995). *Les trois temps de la loi*. Le Seuil.
- Didier-Weill, A. (1998). *Invocations, Dionysos, Moïse, Saint Paul et Freud*. Calmann-Levy.
- Freud, S. (1915). *Métapsychologie*. Gallimard-Essais.
- Freud, S. (1926). *Inhibition, symptôme et angoisse*. PUF.
- Freud, S. (1967). *L'interprétation des rêves*. PUF. (Travail original publié dans 1900).
- Freud, S. (1981). *Au-delà du principe de plaisir. Essais de psychanalyse*. Payot. (Travail original publié en 1920).
-

ARTIGOS

- Freud, S. (1986). *L'homme-Moïse et la religion monothéiste. Trois essais*. Gallimard. (Travail original publié en 1939).
- Gori, R. (1996). *La preuve par la parole*. PUF.
- Ham, M. (2005). Du souffle de la lettre à l'essoufflement de la voix. *Psychologie Clinique*, 19, 67-78.
- Hassoun, J. (1993). *L'exil de la langue*. Point hors ligne.
- Heidegger, M. (1969). *L'être et le temps*. Bibliothèque de philosophie (Travail original publié en 1927).
- Khatibi, A., & Sijelmassi, M. (1994). *L'art calligraphique de l'islam*. Gallimard.
- Lacan, J. (1961-62). *Le Séminaire. Livre IX. L'identification*. Inédit.
- Lacan, J. (1966a). Le temps logique et l'assertion de certitude anticipée, un nouveau sophisme. In *Écrits* (pp. 197-213). Le Seuil. (Travail original publié en 1945).
- Lacan, J. (1966b). Fonction et champ de la parole et du langage en psychanalyse. In *Écrits* (pp. 237-322). Le Seuil. (Travail original publié en 1956).
- Lacan, J. (1966c). Le Séminaire sur "la lettre volée". In *Écrits* (pp. 11-61). Le Seuil. (Travail original publié en 1957).
- Lacan, J. (1973). *Le Séminaire. Livre XI. Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*. Le Seuil. (Travail original publié en 1964).
- Lacan, J. (1973-74). *Le séminaire. Livre XXI. Le non-dupes errent*. Inédit.
- Lacan, J. (1975a). *Le Séminaire. Livre I. Les écrits techniques de Freud*. Le Seuil. (Travail original publié en 1953-54).
- Lacan, J. (1975b). *Le Séminaire. Livre XX. Encore*. Le Seuil. (Travail original publié en 1972-73).
- Lacan, J. (1976-77). *Le Séminaire. Livre XXIV. L'insu que sait de l'une-bévue s'aile a mourre*. Inédit.
- Lacan, J. (1980). *Le Séminaire. Livre XXVII. Dissolution*. Inédit.
- Lacan, J. (1981). *Le Séminaire. Livre III. Les Psychoses*. Le Seuil. (Travail original publié en 1955-56).
- Lacan, J. (1986). *Le Séminaire. Livre VII. L'éthique de la psychanalyse*. Le Seuil. (Travail original publié en 1959-60).
- Lacan, J. (1994). *Le Séminaire. Livre IV. La relation d'objet*. Le Seuil. (Travail original publié en 1956-57).
- Lacan, J. (2004). *Le Séminaire. Livre X. L'angoisse*. Le Seuil. (Travail original publié en 1962-63).
- Lacan, J. (2006). *Le Séminaire. Livre XVI. D'un Autre à l'autre*. Le Seuil. (Travail original publié en 1968-69).

- Lacan, J. (2011a). *Le Séminaire. Livre XIX. ...ou pire*. Seuil. (Travail original publié en 1971-72).
- Lacan, J. (2011b). La Troisième. *La Cause freudienne*, 79(3), 11-33. <https://doi.org/10.3917/lcdd.079.0011>. (Travail original publié en 1975).
- Leclaire, S. (1968). *Psychanalyser. Essai sur l'ordre de l'inconscient et la pratique de la lettre*. Le Seuil.
- Leclaire, S. (1971a). *Démasquer le réel. Un essai sur l'objet en psychanalyse*. Le Seuil.
- Leclaire, S. (1971b). Le réel dans le texte. *Littérature*, 3, 30-32.
- Marblé, J. (2005). Ça ne fait pas névrose. *Psychanalyse*, 1(2), 23-30. <https://doi.org/10.3917/psy.002.0023>
- Nasio, J.-D. (1987). *Les yeux de Laure: le concept d'objet a dans la théorie de J. Lacan*. Aubier.
- Pommier, G. (2002). Respiration du symptôme. *La clinique lacanienne. Du symbole au symptôme*, 6, 97-120.
- Porge, E. (2000). *Jacques Lacan, un psychanalyste: parcours d'un enseignement*. Érès.

22 Resumés

(A função e o escopo da letra na clínica de trauma e transferência)

O reconhecimento, por Lacan, da travessia analítica da carta, que ele utilizou para destacar os modos pelos quais o inconsciente se manifesta, nos leva a examinar suas contribuições, mais especificamente, no campo de uma clínica posta à prova pela transferência e pelo trauma. Com base em duas experiências clínicas, a de Fatah, uma criança muda, e a de M.U., que sofre de uma neurose dita "traumática", examinaremos as formas de evolução de uma carta que, por meio da transferência, tenta recuperar sua inscrição simbólica. Veremos que esses encontros dão origem à possibilidade de uma rearticulação da carta, que funciona como porta-voz de uma palavra ainda por vir; um traço que envolve a dimensão do Real e do corpo orgânico, em seu diálogo impossível e para sempre inacabado com a linguagem.

Palavras-chave: Letra, trauma, traumatismo, transferência

(Function and field of the letter in the clinic of trauma and transference)

The analytical traversal of the letter, used by Lacan to highlight the ways in which the unconscious manifests itself, leads us to consider its contributions, more specifically, in clinical contexts put to the test by transference and trauma. Based on two clinical experiences, that of Fatah, a mute child, and that of M. U., who

ARTIGOS

suffers from a so-called “traumatic” neurosis, we will look at the ways in which a letter evolves as it attempts to rediscover its symbolic inscription via transference. We will see that these encounters allow the re-articulation of the letter, the latter functioning as a mouthpiece for a word yet to come, a trace that engages the dimension of the Real and the organic body in its impossible and forever unfinished dialogue with language.

Keywords: Letter, trauma, traumatism, transference

(La función y el alcance de la letra en la clínica del trauma y la transferencia)

El reconocimiento del recorrido analítico de la carta que Lacan utilizó para poner de relieve las formas en que se manifiesta el inconsciente nos lleva a examinar sus aportes, más específicamente en el campo de una clínica que ponen a prueba la transferencia y el trauma. A partir de dos experiencias clínicas, la de Fatah, un niño mudo, y la de M.U., que padece de una neurosis llamada “traumática”, se examinarán las formas de evolución de una carta que, mediante la transferencia, intenta recuperar su inscripción simbólica. Se observa que estos encuentros dan lugar a la posibilidad de una rearticulación de la carta, que funciona como portavoz de una palabra aún por venir; un trazo que compromete la dimensión de lo real y del cuerpo orgánico, en su diálogo imposible y para siempre inacabado con el lenguaje.

Palabras claves: Letra, trauma, traumatismos, transferencia

Artigo submetido em 14.12.2023

Artigo aceito em 23.01.2024

charlotte-collet@outlook.fr

<https://orcid.org/0000-0002-2156-4855>

mohammed.ham@univ-cotedazur.fr

<https://orcid.org/0000-0002-7794-163X>

jacques.cabassut@univ-cotedazur.fr

<https://orcid.org/0009-0000-9970-147X>

celine.barriol@univ-cotedazur.fr

<https://orcid.org/0009-0000-6048-2089>