

Silvia Lippi \*

## Trans-identification au symptôme \*\*

« Le corps se trouve sur notre route dès qu'il est question de changement social. »

Silvia Federici <sup>1</sup>

« Transition de genre » veut encore dire pour beaucoup « transformation du corps ». Et pourtant, cette association ne va pas de soi. D'abord parce que le genre n'est pas le sexe. C'est en 1955 que le psychologue et sexologue John Money introduit la notion de « genre » (*gender*) dans le cadre du traitement de l'anatomie génitale des enfants intersexes <sup>2</sup>, afin d'isoler le sexe anatomique (et psychologique), qui est bien sûr déterminé, de la construction individuelle de l'identité <sup>3</sup>. En 1964, Robert Stoller et Ralph Greenson distinguent le « sexe biologique » de l'« identité de genre » : pour les deux psychanalystes et psychiatres, le sentiment d'appartenance à un genre est indépendant de l'assignation sexuelle <sup>4</sup>. Mais si le sexe biologique ne doit pas déterminer l'identité sexuelle de la personne, dans quelle mesure l'anatomie conditionne-t-elle les transitions de genre ? Et si ce n'est pas l'anatomie qui les dirige, de quel corps parlons-nous ? Quel rapport donc y a-t-il entre le corps et l'identité de la personne ?

Le corps « trans » est un corps qui désire, qui jouit et qui souffre, c'est un corps traversé et *trans-formé* par le symptôme. Aborder la question de la transidentité à partir du symptôme nous écarte d'une conception de l'identité comme image narcissique <sup>5</sup>, et nous permet de penser une relation entre l'identité et le trauma, trauma qui se manifeste toujours dans l'« après-coup <sup>6</sup> », c'est-à-dire dans le symptôme.

Pour la psychanalyse, le symptôme n'est pas un trouble à extirper : certes il peut faire souffrir et le sujet s'en plaint (du moins au début de la cure), mais il peut aussi se modifier et se présenter finalement comme une « solution », capable de maintenir le sujet dans quelque chose qui autrement lui serait insupportable. Sans cette « incarnation », il n'y a pas de subversion

possible, et cette incarnation est possible grâce au symptôme. À partir de son symptôme, le sujet est en mesure de fabriquer du lien social et nous pensons que les expériences « trans » en sont un magnifique exemple : le corps en transition n'est plus un mauvais corps à rejeter, il devient un instrument de lutte. La clinique le montre, la plupart de mes patient.e.s trans sont aujourd'hui engagé.e.s politiquement. D'un point de vue psychanalytique, on ne peut plus séparer le corps « singulier », traversé par un symptôme *particulier* <sup>7</sup>, et le corps « collectif », constitué par ce que nous pouvons appeler un *symptôme partagé* : le symptôme, qui répète le trauma, se transforme en acte – désirant et jouissif – collectif. Comment penser alors la continuité entre le particulier et le collectif dans un corps en transition ? Et comment un collectif peut-il se souder par le symptôme ?

### Symptôme et identité dans les expériences trans

Du point de vue de la psychanalyse, la question est donc de savoir dans quels termes les personnes trans souffrent et se plaignent de leur transition, et si, et comment, celle-ci peut devenir une « solution » vivable, singulièrement et socialement. Le corps trans est l'une des manières les plus inventives et surprenantes de vivre le corps, un corps qui s'éprouve, qui change, qui se bricole, au sens lévi-straussien du terme <sup>8</sup>, depuis l'espace instable du symptôme.

Si l'expérience traumatique est du point de vue de l'inconscient effacée et irrécupérable, elle se déplace, voire se répète, dans la formation du symptôme. Au sens lacanien du terme, le trauma désigne l'expérience bouleversante de la rencontre du sujet avec le langage (de l'Autre) : aucun être humain ne peut faire l'économie de cette expérience. Le désir et le mode de jouir du sujet, exprimés dans le symptôme, sont donc déterminés par cette rencontre. Et si le symptôme est au départ inconfortable, il peut bouger, voir se *trans-former*. Le but d'une psychanalyse est précisément de *trans-former* le symptôme, à partir de cette propriété que tout corps a de se détruire et de se reconstruire sans cesse, pour pouvoir atteindre un symptôme *trans-formé*, autrement dit *assumé* (car nécessaire). Assumer veut dire ici s'identifier : « identification au symptôme », dit justement Lacan, à propos d'une psychanalyse menée à son but <sup>9</sup>.

Le processus de transformation du symptôme, dans une cure, va nécessairement du « symptôme d'entrée » au « symptôme de sortie » : à la fin de l'analyse, le sujet rencontre son propre « symptôme fondamental », et il l'accepte <sup>10</sup>. Cette acceptation n'est pas une résignation (« je suis

comme ça, tant pis »), mais plutôt une *acquiescence* au sens de Spinoza, un grand oui à son propre corps affecté <sup>11</sup>.

Pour ce qu'il en est du processus de la cure, l'analysant.e arrive en analyse avec son « symptôme toxique » (symptôme d'entrée) et en sort (dans le meilleur des cas) avec un « symptôme heureux <sup>12</sup> » (symptôme de sortie). Dire de ce symptôme qu'il est « heureux », ce n'est pas dire qu'il fait disparaître tous les problèmes, mais qu'il tombe bien, assez bien en tout cas pour que la jouissance d'un sujet puisse fonctionner dans le monde dans lequel elle se trouve. Il y a un élément de hasard, donc aussi d'invention, de ruse, d'astuce. Le sujet s'invente – il bricole – une pratique du corps qui correspond à sa modalité singulière de jouir. Le sujet ne se plaint plus et surtout ne souffre plus de son symptôme, au sens où il ne cherche plus à s'y soustraire. Le processus d'identification au symptôme est une modalité identitaire, autrement dit une identité qui n'est pas construite sur des processus imaginaires et idéaux, mais à partir d'une mode de jouissance possible, acceptable, vivable pour le sujet. S'identifier à son propre symptôme veut dire s'identifier à une « modalité particulière d'insertion dans le lien social <sup>13</sup> », affirme Colette Soler.

Ainsi, l'identité, du point de vue psychanalytique, peut être pensée à partir de l'identification au symptôme. Nous faisons ici l'hypothèse que le processus d'identification au symptôme peut se mettre en acte dans les transitions de genre : certaines manières de jouir du corps, et de l'assumer, peuvent être conçues comme des formes de *trans-identité au symptôme*. La clinique doit être attentive d'une part à situer l'importance de l'identification au symptôme, et d'autre part à comprendre le rôle qu'y jouent des noms identitaires (comme « trans », « butch », « queer » ou ce qu'on voudra). Ces noms (aussi) participent, eux aussi, à la fabrication d'un corps.

Comment fonctionnent ces identifications dans les corps trans ? Quelle différence y a-t-il entre des corps qui se fabriquent à partir d'un idéal (par exemple du sexe) ou à partir d'un symptôme ? Le corps trans est-il vraiment l'effet d'une volonté du sujet pris dans les engrenages du libéralisme effréné, qui ne tient plus compte des lois de la nature et qui pousse le sujet vers un narcissisme exacerbé ? N'est-il pas plutôt une manière de s'intégrer au symptôme, de se réinventer à partir d'une nouvelle identité de genre, d'une nouvelle façon de jouir du corps, et une nouvelle manière de faire lien social ?

Dès la première théorie freudienne de l'identification au trait unaire, jusqu'à l'hypothèse lacanienne de l'identification au symptôme, on peut noter à quel point symptôme et identité sont mutuellement liés. Faire

converger l'identité et l'identification au symptôme veut dire que ce n'est pas la dimension imaginaire qui est convoquée en priorité dans les processus de transition : les deux autres dimensions sont mobilisées, c'est-à-dire le *symbolique* (l'inscription de l'identité du sujet dans le social) et le *réel* (le mode de jouir lié au trauma et au symptôme).

Plus qu'à une revendication du moi, nous avons affaire à des expressions du symptôme, que le sujet assume et *performe* à partir de son identité transgenre. L'identification devient là un *trait* distinctif du sujet, c'est-à-dire le « signifiant de la différence <sup>14</sup> », comme l'affirme Lacan ; le signifiant prend vie – *s'incarne* – dans le symptôme de chacun. Ce que Freud appelle *Ein einziger Zug* – le « trait unaire », selon la traduction de Lacan – est la matrice de toute identification et porte la trace du trauma. Ce trait est un signe de la présence de l'Autre traumatique (maternel, paternel, social, communautaire...) *dans* le corps du sujet. Le trait est donc en continuité avec l'Autre (car le trait est emprunté à l'Autre) et en même temps c'est le trait distinctif du sujet – son identité –, forcément incarné dans un symptôme. Pensons à la toux de Dora, à la paralysie d'Élisabeth von R., les deux fameuses patientes de Freud, à la mascarade hystérique et à l'identification masculine de beaucoup d'autres hystériques. Mais je pense aussi à la mastectomie effectuée par un jeune trans (opération qui lui a permis d'arrêter sa pratique de l'automutilation), à la performance queer pour une autre, au surinvestissement d'une partie du corps pour un autre encore. On peut aussi penser à l'importance du godemichet pour Paul B. Preciado dans son *Testo junkie* <sup>15</sup>, ou à l'investissement de son nouveau prénom pour un autre homme trans, qui a commencé une transition notamment par un changement de prénom à l'état civil.

Les parties du corps, celles en plus et celles en moins, les extensions extérieures, les nouveaux noms et prénoms, sont les lieux d'une jouissance symptomatique. Ceux-ci ne viennent pas désigner l'unité imaginaire idéale, narcissique, orthopédique du stade du miroir : ils sont des objets partiels <sup>16</sup>, séparés les uns des autres et jamais réunis dans une unité factice, et ils ont la même fonction que les zones érogènes du corps (sein, bouche, peau, puce, anus, pénis, vagin, clitoris...) et bien sûr les fétiches. Oui, car pour le désir, il n'y a pas de frontière entre le corps et le monde, il n'y a pas d'objet intérieur et extérieur, la machine à jouir est une immense bande de Möbius ! Noms, prénoms, fourrures, soutiens-gorge, chaussures, godemichets, dildos, vibreurs, mais aussi drogues et toxiques sont des prolongements extérieurs du corps qui jouit.

S'identifier à la jouissance de son propre corps, à travers la transformation du symptôme, qui, pour les personnes trans, peut inclure ou non des mutations corporelles, des travestissements et des changements à l'état civil, n'a rien à voir avec l'identité normative qui s'établit à partir de la personne (le moi). Le trait identitaire qui se met en place à partir du symptôme est unique, et il fait fonction de nom propre. L'identité est donc le nom du trauma, point d'accrochage du sujet avec le monde.

### La transidentité et le symptôme sororal

Traiter la question de la transidentité à partir de la formation et la transformation du symptôme, à la fois comme mode de jouissance et comme lien social, veut dire mettre au centre de la question le corps, un corps qui porte la trace du trauma, mais qui est aussi un « corps politique », un « corps collectif » : l'inconscient ne peut advenir que dans une dynamique collective d'individus pour Lacan <sup>17</sup>, et l'inconscient agit dans la cité à travers la particularité de chaque *symptôme*.

Le symptôme nous permet ainsi de comprendre le rôle de la politique dans la vie des personnes trans, leur attachement à la militance et aux mouvements collectifs. Il est l'expression d'un corps révolutionnaire, un corps qui se soustrait à toute assignation abstraite et générale, mais qui n'exclut pas des constructions identitaires et des collectifs engagés : un groupe n'est pas nécessairement une foule, et tout rassemblement n'est pas nécessairement phallique. C'est ce que montre d'ailleurs le documentaire d'Isabelle Solas, *Nos corps sont vos champs de bataille* (2022), qui se distingue d'un autre documentaire sur le même sujet de Sébastien Lifshitz, *Petite fille* (2021), où la question de la transition d'un enfant, Sacha, est en grande partie centralisée sur le problème du sexe biologique et de l'image.

Le film d'Isabelle Solas raconte l'histoire de deux femmes trans, une intellectuelle de bonne famille, Violeta, et l'autre appartenant à la classe populaire, Claudia, mais toutes les deux engagées dans la lutte pour les droits LGBT, des femmes, des personnes racisées, des animaux, de l'écologie, etc. Pour Violeta, Claudia et leurs amies trans, ce n'est jamais question d'hormones, de chirurgie esthétique, de réassignation sexuelle, d'apparence, de « passing <sup>18</sup> ». Dans le film, la particularité du désir des personnes trans, et bien sûr l'implication de leurs corps acquièrent une dimension radicalement politique : l'intime et le politique se mêlent indissolublement, et cette rencontre passe par le corps. Ici l'invention d'une certaine identité de genre est inséparable de l'activité militante : le corps genré et *symptomé*

se fabrique aussi comme un corps qui lutte, qui s'unit avec les autres corps qui luttent, traversés eux aussi par le *même* symptôme.

Le symptôme inscrit le passage du trauma singulier au rassemblement collectif, collectif qui n'est rien d'autre que l'espace de la politique, c'est-à-dire, pour Lacan, l'inconscient <sup>19</sup>.

Il ne faut pas non plus négliger que pour Lacan, c'est Marx l'inventeur du symptôme <sup>20</sup>, car c'est la souffrance du corps – autrement dit le symptôme – qui déclenche la grève du prolétaire <sup>21</sup>. Analogiquement, dans l'expérience trans, la souffrance du corps – rejet, abus, brutalisation, exploitation – pousse au combat, et chaque corps singulier, traumatisé et *symptomé*, comme dans le film *Nos corps sont vos champs de bataille*, peut devenir, à partir de la rencontre avec les autres corps, un corps *unique* et subversif. En suivant les deux figures très différentes mais également attachantes de Claudia et Violeta, le film montre que, loin de pousser à la standardisation des corps, la transidentité permet une diversité heureuse, chacune trouvant, dans ce lien, la force de se maintenir dans un monde souvent inhospitalier. Mais comment advient cette rencontre ? Et comment définir le lien qui permet la formation d'un collectif ?

Nous faisons l'hypothèse que la mobilisation collective, et dans notre cas spécifique la mobilisation des personnes trans, a un fondement inconscient : ici, le groupe n'est pas une foule soudée par l'identification (narcissique) à un *leader* ou à un idéal collectif <sup>22</sup>, ni un ensemble d'individus rassemblés autour d'un désir parricide <sup>23</sup>. En d'autres termes, ce n'est pas un ensemble de frères, mais une communauté de *sœurs*.

Le collectif trans est un collectif sororal. Pour saisir la spécificité de ce lien, nous allons nous appuyer sur un texte de Freud qui porte précisément sur le phénomène de la « contagion psychique » dans le cas des hystéries collectives. Freud s'intéresse justement à la crise collective d'un groupe d'amies dans un pensionnat, déclenchée par l'affect partagé entre les filles, à la suite d'une déception amoureuse de l'une d'entre elles. Freud explique que les filles ne sont pas prises par un sentiment de compassion : la crise hystérique éclate à partir d'une identification particulière entre les amies, une identité « fondée sur la capacité ou la volonté de se mettre dans une situation identique <sup>24</sup> », écrit Freud. Derrière la « même disponibilité affective », il y a un lien d'identification qui se fait « sous l'influence de la situation pathogène, [et] cette identification se déplace sur le symptôme que l'un des moi a produit. *L'identification par le symptôme* devient ainsi l'indice d'un lieu de coïncidence de deux moi, lieu qui doit être maintenu refoulé <sup>25</sup>. »

Les filles du pensionnat sont portées à s'identifier à l'une d'entre elles, parce que cela leur permet de reconduire l'affect qui est tout ce qui reste, au niveau conscient, de leur propre traumatisme singulier. En s'identifiant à leur camarade, elles cherchent (inconsciemment bien sûr) à revivre leur traumatisme, qui se répète dans la crise hystérique collective, autrement dit dans le symptôme partagé.

La théorie psychanalytique soutient, nous l'avons vu, que l'identification se fait toujours par l'intermédiaire d'un trait particulier, saillant, et non à une personne ou à un objet dans son ensemble. L'originalité du mécanisme de la « contagion psychique », et de la forme très particulière d'hystérie – et de symptôme d'une manière générale – qu'elle engendre, tient à ce que ce trait est lui-même un symptôme hystérique : cris, larmes, paralysies, peu importe. Mais le point génial du texte de Freud est de comprendre que ce *partage du symptôme* n'est possible que parce qu'il est effectivement un symptôme, c'est-à-dire un mode de retour d'un élément refoulé. Or, quel est l'élément refoulé ici ? Eh bien, précisément l'identification elle-même, ou, plus exactement, le lien des filles entre elles, le fait qu'elles partagent une condition commune (la condition de filles qui désirent des mecs en secret, c'est-à-dire une certaine position dans le fantasme). Et qu'est-ce que ce « lieu de coïncidence » refoulé sinon précisément ce que nous appelons le *lien sororal* ? Ce refoulé fait retour dans l'identification *par* le symptôme, c'est-à-dire dans le symptôme partagé, qui exprime l'affect débridé, dans la crise hystérique.

Il faut que le symptôme soit partagé pour que chaque fille puisse (re)vivre son propre traumatisme. On voit donc comment un phénomène social peut être en tant que tel saturé par une dimension psychique. On voit aussi qu'il n'y aurait aucun sens ici à renvoyer chacune de ces filles à sa singularité traumatique, comme s'il fallait défaire l'illusion du politique pour se recentrer sur ses propres histoires personnelles, puisque l'élément refoulé est lui-même de l'ordre du social : c'est la sororité, c'est-à-dire le fait d'avoir quelque chose en commun lié directement au trauma.

Si les personnes trans ne refoulaient pas l'élément commun lié au trauma, elles ne formeraient aucun symptôme de ce genre, et de ce fait ne pourraient pas revivre leur traumatisme sous une forme bricolée, inventive, rebelle. Freud donne donc, dans la description de la contagion psychique, une sorte de théorie formelle de la formation d'un certain genre de symptôme, que nous appelons le « symptôme sororal ».

Le symptôme permet aux filles du pensionnat, comme aux personnes trans quand elles entrent dans un symptôme partagé, de laisser passer leur

désir tout en ne l'explicitant pas. Mais encore une fois, ce désir est déjà, à sa racine, transi par quelque chose de social. On comprend ainsi que, sans qu'on ait besoin de renoncer à aucun moment à la thèse fondatrice du caractère impartageable, innommable, du trauma, on puisse parler d'un processus qui a une dimension intégralement sociale à la fois dans son principe (la sororité refoulée) et dans son résultat (le symptôme sororal). La contagion psychique permet de saisir quelque chose comme un social traumatique (qui n'est pas la même chose qu'un traumatisme collectif, pure fiction idéologique qui écrase tout ce qui se joue de subtil et d'intéressant dans les jeux complexes du psychique et du politique). Le politique, c'est du social traumatique, et la transidentité nous ouvre la voie pour le saisir.

### Conclusion

La psychanalyse n'établit jamais la moindre vérité psychologique, vous ne découvrirez pas votre vrai moi en analyse. Jamais une approche psychanalytique ne validera l'idée qu'il existe un vrai genre profond et essentiel avec lequel il faudrait que vous vous reconcilieiez. Si cela se présente en ces termes pour une patiente ou un patient, soit, c'est sa manière de construire son propre corps. Mais nous n'avons aucune raison de penser que ce soit vrai pour tout le monde. L'idée qu'il y a une vérité du genre (voire qu'elle correspond au sexe au sens biologique) n'est pas fausse ; elle est seulement relative, relative à une manière particulière de fabriquer cette réalité particulière qu'est notre corps transi par ses symptômes.

S'il n'y a pas de vérité absolue en psychanalyse, en revanche, il y a de la nécessité. Mais cette nécessité n'est pas un déterminisme. C'est simplement le fait que la nature fondamentalement traumatique de ce qui nous anime empêche de croire que nous vivons comme l'agent économique rationnel de la théorie libérale. Nous faisons ce que nous pouvons pour vivre avec nos traumatismes : bricolage. Et ce que nous fabriquons dans ce but, cela s'appelle en psychanalyse, nous l'avons vu : symptôme.

Le désir comme le symptôme dépassent l'opposition de la nécessité et du choix. La transidentité est résolument conçue ici du point de vue d'une éthique du désir, où le choix est toujours le fruit d'une décision nécessaire. Le désir de beaucoup de personnes trans, comme celui de Violeta, Claudia et de leurs amies trans dans le film *Nos corps sont vos champs de bataille*, relève de ce que nous avons appelé ailleurs un *désir décidé*<sup>26</sup>, c'est-à-dire une nécessité mais qui implique le choix éthique de l'assumer. Nous pourrions dire aussi, à partir de ce constat, qu'il s'agit d'un symptôme heureux : lorsque la jouissance troublante du symptôme est reprise au compte du désir (inconscient), la *nécessité* de ce désir devient *libre*<sup>27</sup>.



*Mots-clés : transidentité, militance, symptôme heureux, sororité.*

- 
- \*↑ Psychanalyste, docteure en psychologie (université de Paris 7).
- \*\*↑ Prononcé dans le cadre du pôle 14. « Symptôme et bricolage dans les expériences trans », à Paris le 10 juin 2022, soirée préparatoire au Rendez-vous international des Forums, *Traitement du corps dans l'époque et dans la psychanalyse*, juillet 2022.
- 1.↑ S. Federici, « The Lockdown Showed How Economy Exploit Women », *New York Times*, 17 février 2021, <https://www.nytimes.com/2021/02/17/magazine/waged-housework.html>.
  - 2.↑ C'est-à-dire des enfants dont les caractères sexuels ne correspondent pas aux définitions traditionnelles du sexe masculin ou féminin.
  - 3.↑ J. Money, *Hermaphroditism, Gender and Precocity in Hyperadrenocorticism: Psychologic Findings*, Johns Hopkins Hospital, vol. 96, 1955.
  - 4.↑ R. Stoller, *Sex and Gender: The Development of Masculinity and Femininity*, Abingdon-on-Thames, Routledge, 1994.
  - 5.↑ É. Roudinesco, *Soi-même comme un roi. Essai sur les dérives identitaires*, Paris, Le Seuil, 2021.
  - 6.↑ S. Freud, « Le refoulement », dans *Métapsychologie*, Paris, Folio, 1968, p. 48-49.
  - 7.↑ J. Lacan, « Le plaisir et la règle fondamentale », *Lettres de l'École freudienne*, n° 24, 1978, p. 22-24.
  - 8.↑ C. Lévi-Strauss, *La Pensée sauvage*, Paris, Plon, 1962, p. 26-33.
  - 9.↑ Le syntagme « identification au symptôme » est un hapax de Lacan, qui désigne sa dernière conception de la fin de l'analyse. J. Lacan, « Ouverture de la section clinique », *Ornicar ?*, n° 9, 1977, p. 7-14.
  - 10.↑ *Ibid.*
  - 11.↑ Dans le scolie de la Proposition LV du livre III sur les affects, Spinoza utilise l'expression « *acquiescentia in se ipso* », traduite par A. Guérinot par « satisfaction intime ». B. Spinoza, *Éthique*, Paris, Ivrea, 1993, p. 199.
  - 12.↑ Cette jolie expression est de Colette Soler dans « L'identification au symptôme ou... pire », <https://fr.scribd.com/document/352097337/Colette-soler-l-identification-au-symptome>
  - 13.↑ *Ibid.*
  - 14.↑ J. Lacan, *L'Identification*, 1961-1962, séminaire inédit, leçon du 13 décembre 1961.
  - 15.↑ P. B. Preciado, *Testo Junkie. Sexe, drogue et biopolitique*, Paris, Grasset, 2008.
  - 16.↑ S. Freud, *Trois essais sur la théorie sexuelle*, Paris, Folio, 1987.
  - 17.↑ Hypothèse que Lacan exprime à travers la jolie formule « le collectif n'est rien que le sujet de l'individuel ». J. Lacan, « Le temps logique et l'assertion de certitude anticipée », dans *Écrits*, Paris, Le Seuil, 1966, p. 213. Lacan se réfère au texte de Freud de 1920, « Psychologie des foules, analyse du moi » (dans *Essais de psychanalyse*, Payot, Paris, 1981).

18. [↑](#) C'est-à-dire se faire accepter comme membre du genre revendiqué, principalement grâce à l'apparence physique et aux comportements sociaux. Le passing n'a donc rien à voir avec l'opération génitale.
19. [↑](#) « [...] l'inconscient est la politique ». J. Lacan, *La Logique du fantasme*, 1966-1967, séminaire inédit, leçon du 10 mai 1967.
20. [↑](#) J. Lacan, *Dissolution* (1979-1980), inédit, séance du 18 mars 1980.
21. [↑](#) En 1953, Lacan pense la fonction symbolique comme un « double mouvement dans le sujet », le premier est mathématique et le deuxième historique. Le mouvement historique est divisé en deux temps : « Premier temps, l'homme qui travaille à la production dans notre société, se compte au rang des prolétaires, – deuxième temps, au nom de cette appartenance, il fait la grève générale. » J. Lacan, « Fonction et champ de la parole et du langage en psychanalyse », dans *Écrits*, *op. cit.*, p. 285.
22. [↑](#) S. Freud, « Psychologie des foules et analyse du moi », art. cit., p. 129-227.
23. [↑](#) S. Freud, *Totem et Tabou, Quelques concordances dans la vie d'âme des sauvages et des névrosés*, dans *Œuvres complètes*, tome XI, Paris, PUF, 1998, p. 360-361.
24. [↑](#) S. Freud, « Psychologie des foules et analyse du moi », art. cit., p. 190.
25. [↑](#) *Ibid.* Souligné par nous. « Moi » à entendre ici comme « sujet », et précisément le « sujet féminin ». (Dans les paragraphes précédents, Freud avait analysé les différentes formations du symptôme névrotique en relation aux processus d'identification.)
26. [↑](#) S. Lippi, *La Décision du désir*, Toulouse, Érès, 2013, p. 37.
27. [↑](#) Nous nous rapprochons bien sûr ici de Spinoza, qui explique qu'une « chose sera dite libre, [lorsqu'elle] existe d'après la seule nécessité de sa nature ». B. Spinoza, *Éthique*, *op. cit.*, p. 14.