

Parham Shahrjerdi

Traumatisme\$, de Colette Soler : entre réel, interprétation et clinique *

Le \$ épingle ce qui ne se résorbe pas dans le symbolique.

Traumatismes au pluriel, donc – mais pas celui que l'époque met en avant. Pas seulement les coups du sort, les accidents de l'histoire, les cicatrices exhibées. D'emblée, chez Colette Soler, la distinction des deux registres produit déjà un déséquilibre du couple événement/structure : le réel événementiel – ce qui arrive, frappe, laisse des traces – et un autre réel, plus radical, qui ne doit rien à la contingence. Celui de la structure même : le traumatisme de l'entrée dans le langage, l'Un « troumatique » dont nul parlêtre ne réchappe.

Incurable, écrit-elle. Mais incurable n'est pas sans recours. C'est même là que s'ouvre la portée éthique de la psychanalyse – sans plainte, sans promesse.

Le parent transmet cela. Non par défaillance, mais par structure. Il parle – et parler, c'est toujours parler avec son corps. Il transmet ce qu'il ignore porter, ses propres restes, ses propres marques. La voix, « troumatique », précède le sujet. Elle s'impose avant tout consentement. Le graphe des traumatismes que construit Soler déploie cette logique : identification, désir parental comme x , jouissance barrée, culpabilité. Il n'y a pas de parent non troumatique – ce n'est pas une propriété, mais une conséquence de structure.

À rebours d'une époque qui érige la victime en figure intouchable et décline la résilience en protocole, Soler rappelle une exigence : il n'est pas de réel qui ne passe par l'interprétation. Entre ce qui arrive et ce que le sujet en fait, un espace s'ouvre – celui de la responsabilité. Le sujet n'est pas seulement affecté : il répond, et c'est là que l'affect devient interprétable. Non pas coupable, mais pas non plus réduit à l'effet.

* [↑](#) C. Soler, *Traumatisme\$,* Paris, Éditions nouvelles du Champ lacanien, coll. « Études », 2025.

Le cas du petit Hans, relu par Lacan, en témoigne. La phobie ne se réduit ni à l'événement ni à la biographie. Elle articule structure et contingence, fonction paternelle et défaillance incarnée. Le trauma n'est jamais localisable là où l'événement le suggère. La cause n'est pas simple.

Freud l'avait déjà indiqué avec l'après-coup : le trauma se déploie en temps disjoints. Un premier temps d'inscription, un second de signification. Mais ce second temps n'est jamais structurellement garanti. Il dépend du travail du sujet, de ce qui peut – ou non – s'interpréter. Entre trace et marque, quelque chose insiste. Le trait unaire, la répétition du manque – sur quelle « peau » s'inscrit la cicatrice ? Sur celle de la jouissance.

Le fantasme n'est pas l'opposé du réel. Il en est la condition subjective. Il donne au sujet sa consistance, organise son rapport à l'objet, cette part élidée qui pourtant commande. Traumatique en son fond, il opère là même où rien n'a eu lieu – et soutient la répétition.

Car la répétition ne reconduit pas le même. Elle insiste dans l'écart. Jamais le bon objet, jamais la rencontre qui comblerait. Dans l'analyse, elle n'est pas supprimée : elle est provoquée, accueillie. *Re-petitio* : retour de ce qui ne cesse pas. Interpréter, dès lors, n'est pas résoudre l'impossible, mais lui donner corps.

C'est ici que l'horizon freudien se déplace. Il ne s'agit plus de retrouver un passé perdu, ni de lever un refoulement, mais de cerner ce qui, dans le réel, échappe – et insiste. L'analyste n'est pas restaurateur, mais opérateur d'une rencontre.

Le symptôme en porte la marque. « Symptraumatique » : il vient du trauma, il en est fait. Non comme souvenir, mais comme présence. Signe de la division, de la jouissance exilée, de ce qui ne cesse pas de ne pas s'écrire. Le symptôme parle – mais pas nécessairement pour être compris.

À cette élaboration, notre époque ajoute une scène où le réel se déploie sous une forme particulière. Non pas un réel pur – il n'existe pas hors du langage –, mais un réel pris dans une circulation instable du symbolique lui-même.

Ce qui s'est produit en Iran en janvier 2026 en donne une figure extrême. La répression est massive, documentée : tirs à balles réelles, arrestations, disparitions, coupure des communications. Le nombre des morts circule sous forme d'estimations divergentes – de plusieurs dizaines de milliers à des chiffres plus élevés selon certaines sources – sans qu'aucun comptage stabilisé puisse être établi.

Mais ce point ne relève pas seulement d'un déficit d'information. Il indique autre chose : une production de l'incertitude comme telle. Le symbolique n'est pas seulement empêché ; il est produit comme circulation instable – chiffres contradictoires, récits disjoints, fragments non recoupables, versions concurrentes du réel.

Ainsi, ce qui est attaqué n'est pas uniquement la possibilité de dire, mais la stabilité même du dire. Le symbolique ne disparaît pas : il devient zone de fluctuation, où le réel ne cesse de glisser entre ses inscriptions possibles.

Couper les réseaux, empêcher les témoignages, rendre les corps difficiles à identifier ou à inscrire dans un registre, ce n'est pas seulement produire du silence : c'est produire un champ où l'inscription elle-même vacille.

Les corps restent là – et pourtant ils échappent à l'inscription. Entre la vie et la mort, quelque chose ne se laisse plus border.

Et déjà, ce premier niveau de déstabilisation est recouvert par un autre. La guerre commence. Les bombes tombent. Ce n'est plus seulement un événement traumatique, mais une stratification sans intervalle, où chaque couche empêche la précédente de se symboliser.

Alors une question se pose : que devient l'après-coup freudien lorsque le second temps n'est pas seulement empêché, mais sans cesse déplacé par une nouvelle production du réel et de ses inscriptions instables ?

C'est là que la psychanalyse est convoquée à son point le plus vif. Non pour réparer, ni pour consoler, mais pour soutenir qu'il y a encore du sujet – là même où tout tend à se dissoudre dans des masses anonymes de discours et de chiffres.

L'époque est aux traumatismes\$. Le signifiant prolifère, encercle, uniformise. D'où une exigence accrue : ne pas céder sur ce qui, dans chaque cas, reste irréductiblement singulier.

Pas de réparation. Mais un travail sur la division, sur le symptôme, sur ce qui insiste.

Et cette question, qui ne se ferme pas : que faire de ce qui nous a faits ?