

Echo de la matinée « Éprouver la vie » du 19 septembre 2026

par Marie-Anne Thomasset-Kraft

Il ne suffit pas d'être en vie pour se sentir vivant. « De la vie, on en a qu'un sentiment », nous dit Lacan. Alors comment la vie prend-elle corps pour chacun ? Comment s'éprouve t'elle ?

Ces questions ont été au cœur de la matinée d'étude préparatoire aux J56 construite avec rigueur et finesse par les bureaux de ville de Valence et de Lyon, sous le titre « Éprouver la vie ». Orientés par l'ouvrage de notre invitée, « L'éthique du vivant en psychanalyse », nous avons pu interroger « le sentiment de la vie » au regard de la pratique. Les séquences cliniques proposées par des praticiens hospitaliers ont permis de saisir avec précision les contours de ce qui fait l'attache d'un sujet à la vie.

Le sentiment de la vie n'est pas naturel, il relève d'un nouage singulier entre la jouissance et le signifiant dont il constitue le joint. Il faut donc en passer par le signifiant pour que la jouissance en excès soit indexée par un dire qui fasse que « ça se sente ». La modalité de jouissance du corps vivant est ainsi propre à chacun et définit l'humeur du sujet. L'humeur constitue « la basse continue de l'existence subjective »¹, sa pulsation, son tempo ; elle est la palpitation qui indexe le sentiment de la vie.

Caroline Doucet a insisté sur la nécessité de s'inscrire dans le désir de l'Autre pour se sentir vivant : sentiment de la vie et désir de vivre sont étroitement liés. Les vignettes cliniques présentées ont souligné que le sentiment de la vie peut parfois vaciller pour certains sujets, devant le réel de la maladie notamment. Quand le désir n'est plus là, le sujet se heurte à la douleur d'exister. On ne peut accéder à la vie que par le sentiment qu'on en a, c'est-à-dire à partir de ce qu'on peut dire, via le signifiant. La rencontre avec l'analyste peut ainsi permettre de renouer avec un désir de vivre, dont les coordonnées sont parfois à réinventer, par l'exercice de la parole.

Les questions cliniques abordées par les cartellisants auront également permis de mettre en tension la question très actuelle de la loi sur la fin de vie. Une demande de mort n'est pas un désir de mort. Ce n'est pas parce qu'un sujet refuse des soins médicaux dans un service qu'il désire mourir. On désire parfois se faire entendre, se faire reconnaître, mais prendre cette demande au pied de la lettre c'est oublier une avancée majeure de Lacan qui dit que la pulsion de mort est d'abord cliniquement représentée par « la demande de mort », qui est « la mort de la demande »². Il convient ainsi de ne pas prendre la demande de mort au pied de la lettre, mais de soutenir plutôt qu'il y a toujours un reste à dire.

Le changement de loi interroge ainsi la façon dont le discours d'une époque s'allie à la pulsion de mort qui est à l'œuvre chez l'être humain. Freud l'a démontré très tôt, on a tous un désir de mort inconscient, surtout à l'égard de l'autre. La loi sur la fin de vie s'interroge donc au regard d'une époque où la permission du jouir est portée au zénith et où l'interdit ne tient plus le haut de l'affiche.

Remercions notre invitée pour la rigueur de son propos qui a su capter l'attention des participants et nous éclairer sur cette notion, pas si simple, du sentiment de la vie. Nous serons sans doute nombreux à répondre à son invitation et à suivre le fil de ses travaux sur « le désir de vivre » lors des enseignements du campus de l'ECF à partir du 14 octobre 2026.

1 Miller J.A, « la conversation », Variétés de l'humeur, Navarin, 2008, p.74

2 Lacan J., Séminaire V, Les formations de l'inconscient, leçon XXVIII « Tu es celui que tu hais »