

La parole, c'est la vie

Elsie Numan

Octobre 2026

Invitée d'une soirée organisée par le Réseau CERPAS¹, Caroline Doucet² donne à entendre combien « les derniers moments d'une vie comptent autant que les premiers » pour le *parlêtre*. Là où l'époque vise à réduire l'être humain au mesurable, la position psychanalytique s'oriente de la singularité d'une parole adressée.

C. Doucet nous rappelle que parler implique la présence de l'autre et qu'aucune parole n'est sans réponse, même si elle rencontre le silence. L'acte clinique conserve sa pertinence avec l'avancée en âge qui remobilise l'image du corps, le narcissisme et entraîne des remaniements subjectifs.

Par la formule « à l'impossible nous sommes tenus », C. Doucet nous rappelle que la clinique psychanalytique ne tourne pas le dos à *l'impossible à supporter* mais en fait son appui.

Ainsi que veut dire la demande de mourir du sujet ? Demander n'est pas désirer, les distinguer permet d'éclairer la discorde sur la fin de vie et le droit de mourir. Derrière la demande de mourir, apparaît le plus souvent un désir d'être entendu. Le mot ne représente pas la chose et le sujet ne sait pas quel désir porte sa demande. Mais c'est dans la parole qu'il nous adressera qu'il pourra peut-être « savoir ce qu'il demande ». Ainsi, la parole adressée à un autre recèle une dimension « palliative », selon le mot de Jacques-Alain Miller. Elle tient à distance l'angoisse qui est bien souvent angoisse d'abandon et permet de soutenir le désir de vivre.

Évoquant une formule de Lacan, C. Doucet énonce que « nous devons faire ce qui est en notre pouvoir pour que la jouissance condescende au désir³ ». La diminution du temps d'hospitalisation dans les services de psychiatrie, la disparition des pratiques de parole et leur dévalorisation dans les institutions de soins concourent, aujourd'hui, à ce qu'on ne se parle pas. Or, C. Doucet nous rappelle, avec J.-A. Miller, que le langage – par sa matérialisation dans la parole – est « une défense par excellence » contre le réel de la vie, comme les effets du vieillissement, mais aussi contre la pulsion de mort.

C'est pourquoi offrir la parole à celui qui demande de mourir, ce n'est pas lui répondre par un protocole à exécuter, mais lui permettre qu'un dire puisse advenir. Ce fut le cas pour cette femme, âgée de 90 ans, atteinte d'une maladie incurable en phase terminale. Le traitement palliatif et répétitif la plongeait lors des soins dans une détresse jugée intenable. Cette épreuve lui faisait verbaliser auprès des soignants un « je veux que ça s'arrête », qu'ils entendaient comme une demande d'arrêt des soins, une demande d'arrêt de la vie. Mais lorsqu'elle me parlait, elle pouvait dire que ce qui mobilisait ses pensées, c'était l'attente obstinée d'une attention de son aide familiale. Ce qu'elle désirait, c'était le regard et le désir de celle qui l'assistait dans sa vie. Ainsi, passée l'expérience insupportable du soin, dont le refus entraînerait inévitablement la mort, cette femme témoignait de ce qui faisait, pour elle, ancrage à la vie. Ici, l'acte clinique, fondé sur une offre de parole, a consisté, selon une formulation de Jacques Borie, « à soutenir le point d'ancrage du sujet dans le vivant⁴ ».

¹ Le 24 mars 2026 en visioconférence.

² Caroline Doucet est psychanalyste, membre de l'ECF et autrice du livre *L'éthique du vivant en psychanalyse*.

³ Cf. Lacan J., *Le Séminaire*, Livre x, *L'angoisse*, texte établi par J.-A. Miller, Paris, Seuil, 2004, p. 209.

⁴ Borie J., « Averti du signe », *Mental*, n°35, 2017, p. 59, cité par Doucet C., *L'éthique du vivant en psychanalyse*, Paris, Presses universitaires de Vincennes, 2025, p. 192.