

Olivia Dauverchain

Des symptômes au symptôme *

J'ai proposé de présenter une contribution sur ce thème du symptôme parce que je venais de relire la conférence de Lacan sur le symptôme, faite à Genève le 4 octobre 1975, et que tout à coup j'ai été très frappée par le plan apparemment improvisé de cette conférence. Je dis improvisé, puisque c'est le terme que Lacan avance à peu près au milieu de son propos : « Je ne vois pas pourquoi je n'aurais pas improvisé aujourd'hui. Je ne vais pas me mettre à vous lire tous les trucs que j'ai mijotés pour vous. »

Donc depuis le début, il improvise. Alors quel est ce plan, qui lui vient dans la spontanéité du moment, semble-t-il ?

On s'aperçoit qu'il commence par faire un historique de son enseignement, des difficultés qu'il a rencontrées, à Sainte-Anne ou avec l'Internationale, comme il dit, puis de la publication des *Écrits* ou encore de ses articles dans la revue *La Psychanalyse* : tout cela, il le dit, parce qu'« il ne serait peut-être pas mal que l'analyste donne un certain témoignage qu'il sait ce qu'il fait ». Il nous introduit ici il me semble à ce qui, pour lui, fait partie du *désir de l'analyste*, même si le terme n'est pas ici prononcé.

Puis il en vient à parler de l'engluement de la pensée, engluement dans l'imaginaire, parce que « si l'homme [...] n'avait pas ce que l'on appelle un corps [...], il ne serait pas profondément capté par l'image de ce corps » et notamment « par la voie du regard, [...] [dont] le corps prend son poids ». Et puisque « la plupart – mais pas tout – de ce que l'homme pense s'enracine là » (dans le corps), à l'analyste aussi, ajoute Lacan, il est très difficile de « ne pas être aspiré [...] par le glouglou de cette fuite, de cette chose qui le capte, en fin de compte, narcissiquement, dans le discours de [...] l'analysé ». Le

* Séminaire École du 29 novembre 2007.

terme *analysé* est d'Olivier Flourney, qui avait invité Lacan à faire cette conférence : Lacan le critique pour regretter que le terme d'analysant n'ait pas été employé, puisque c'est celui-ci qui travaille, après que l'analyste lui a dit de commencer, mais Lacan ajoute : « Qu'est-ce que vous y faites là ? Cette question est tout ce pour quoi je m'interroge depuis que j'ai commencé [...] je dirais tout bêtement. Je veux dire que je ne savais pas ce que je faisais, comme la suite l'a prouvé – prouvé à mes yeux. » Et la conséquence de cette « ignorance », au dernier point, dit-il, « où je suis arrivé à la rentrée de 1967, en octobre » a été la « Proposition », sur la *passé*.

Puis, il évoque le « Soll Ich werden », la transformation du sujet. Et il en arrive à énoncer le terme de *symptôme*, pour la première fois dans cette conférence... sur le symptôme, à peu près au milieu, et pour déclinier d'une part la façon dont les symptômes témoignent de l'existence de l'inconscient, et d'autre part la façon dont ils se forment, à savoir à la rencontre des mots avec le corps, le « motérialisme » où réside la prise de l'inconscient, au moment où le sujet rencontre la réalité sexuelle, sur son propre corps. Cette rencontre « n'est pas du tout autoérotique. Elle est tout ce qu'il y a de plus hétéro ». Quand elle est rejetée, on a alors le symptôme, signification de ce rejet. Lacan prend appui ici sur le cas du petit Hans.

Enfin, *last but not least*, cette réalité sexuelle est spécifiée de ce qu'il n'y a entre « l'homme mâle et femelle, *aucun rapport* instinctuel ».

Donc, pour résumer la logique de cette conférence : Lacan part du *désir de l'analyste*, dont la *passé* porte témoignage, pour déplier les considérations cliniques sur les *symptômes* du sujet, à l'origine de la demande d'analyse, et enfin donner une explication théorique de leur fondement, à savoir le *non-rapport sexuel*.

Si j'ai fait ce rappel, c'est parce que je trouve que dans cette conférence sont avancés quatre éléments, dont le symptôme n'est que l'un d'entre eux, que Lacan lie (ou lit...) ensemble, dans une analyse qui va à son terme. Mais je les prendrai ici dans le sens inverse de celui de Lacan, c'est-à-dire dans l'ordre chronologique d'une cure, car mon propos est plutôt de tenter de cerner comment un sujet, en déposant les oripeaux de ses symptômes au fil de la cure, en arrive au reste de l'incurable, à ce que Lacan appelle le symptôme identifiant de la fin, le non-rapport sexuel étant le concept du fondement

symptomatique. De ce reste, le sujet pourra témoigner (ou pas...) dans la passe et sur ce reste pourra prendre appui (ou pas...) le désir de l'analyste.

Ainsi, le sujet qui commence son analyse présente un ou plusieurs symptômes plus ou moins encombrants, qui l'inhibent, ou l'angoissent, et qui lui sont incompréhensibles. Mais l'analyse ne commence pas sans que le sujet ait au moins deux présupposés : 1. Que ses symptômes lui disent quelque chose d'insu mais qui peut être déchiffré ; et 2. Que l'analyste est celui dont le savoir conduira à ce déchiffrement. Ces deux hypothèses du sujet – celle de l'inconscient et celle du savoir supposé de l'analyste – sont le minimum requis, à vérifier dans les entretiens préliminaires afin que le travail analytique puisse prendre place.

Freud avait déjà signalé qu'un symptôme (à ce moment-là il s'agit d'un symptôme hystérique...) « ne peut apparaître que si deux accomplissements de désir opposés [...] viennent concourir dans une même expression ¹ », l'un étant la réaction contre l'autre, une auto-punition en somme contre le désir inconscient à refouler. Lacan condensera la formulation en disant que le symptôme est jouissance, à entendre sur ses deux versants : satisfaction sexuelle substitutive et douleur.

C'est à la rencontre avec la réalité sexuelle que se mettent en place les coordonnées du symptôme : d'emblée insatisfaisante, cette rencontre est assortie de menace, comme on le voit dans le cas du petit Hans par exemple, la castration accompagne inéluctablement ce moment de découverte. Même si elle n'est pas explicitée comme telle, elle est impliquée par le fait qu'une véritable satisfaction est interdite, que le désir incestueux originaire reste suspendu par la parole qui s'interpose. *Suspendu*, certes, comme reporté à plus tard – et en fait à jamais – mais *reste* aussi : désormais, ce désir inaltérable trouvera pour point d'application un objet fantasmatique, l'objet *a*, qui pourra se matérialiser sous toutes les formes imaginarisables, symboliques ou réelles sans que jamais l'une d'entre elles ne s'y confonde. Ce désir suspendu assouvira dans le symptôme un ersatz de satisfaction, incomplète mais néanmoins réelle.

1. S. Freud, *L'Interprétation des rêves*, Paris, PUF, 1971, chapitre VII, p. 484.

Mais ce symptôme est inscrit dans le corps, c'est de la morsure du langage sur le corps qu'il surgit, et on peut s'attendre à ce que ce soit de la déprise de cette morsure – que la parole adressée à l'analyste relâche, dans le transfert – que le sujet en vienne à trouver évi-dée de sa jouissance la coquille du symptôme. Mais pas totalement, j'y reviendrai.

On appelle cela l'effet thérapeutique, et bien des analysants se satisfont de ce résultat, ayant retrouvé une liberté que les symptômes bien souvent avaient mise sous contrainte. La levée progressive du refoulement apporte un soulagement, et l'ouverture de l'étau symptomatique même quand elle n'est pas totale conduit pour certains analysants à l'arrêt de la cure.

Pour d'autres, cependant, ce premier effet n'est que le commencement : cette expérimentation, si je puis dire, de l'inconscient est le début d'un chemin un peu plus long, un peu plus ardu, qui conduit à traverser une contrée à la fois bien connue du sujet et dont il ne sait rien, celle de son fantasme. Ayant aperçu la fixité de certaines déterminations de sa vie, le sujet décide parfois de tenter de mettre un point d'arrêt à ces répétitions, en continuant au-delà du point où il a aperçu son manque à être, à partir de l'élucidation des symptômes. Le désir de savoir est alors le moteur de ce moment, et les certitudes du sujet vacillent. La dimension fantasmatique peut apparaître et c'est un virage important dans la cure, et un vertige. Le sujet commence à apercevoir son insigne unique, sa singularité... Cela peut être un point de son histoire personnelle ², ou de son être... Cette marque qui le distingue dès lors de tous les autres constitue en fait l'irréductible de l'être, le trait de particularité qui le distingue des autres humains. C'est cette marque singulière qui constitue le symptôme identifiant après le moment de virage.

Dans le Séminaire XXIV, « L'insu que sait de l'une-bévue s'aile à mourre ³ », Lacan parle de cette identification au symptôme. Ce n'est pas totalement clair, pour moi en tout cas : il a rappelé les trois identifications freudiennes, l'amour comme identification au père, la participation comme identification hystérique et enfin l'identification au trait unaire, l'exemple qu'il en donne est celui de Freud,

2 Cf., pour Freud, le fait d'être juif, par exemple.

3. J. Lacan, Séminaire « L'insu que c'est de l'une-bévue s'aile à mourre », inédit, leçon du 16 novembre 1976.

l'« identification à la petite moustache du Führer », soit une identification à un trait unaire prélevé chez l'autre. Et il rappelle qu'il a « avancé que le symptôme *ça peut* être le partenaire sexuel ». Est-ce à dire que l'identification au symptôme serait identification au partenaire sexuel ? Pas du tout, si l'on reprend ce que Lacan dit ensuite : « Le symptôme pris dans ce sens c'est ce qu'on "connaît" le mieux », et cela veut dire, précise-t-il, « savoir y faire avec son symptôme ». Si une femme est un symptôme pour tout homme, c'est-à-dire sans que de l'un à l'autre il ne peut y avoir rapport (« le rapport sexuel n'existe pas »), pour une femme l'homme est une « affliction [...], un ravage, même ⁴ ». Et plus loin : « Savoir faire avec ce symptôme, savoir le débrouiller, le manipuler [...] il s'agit ici de *narcissisme* secondaire. » J'en tire la conclusion, si je ne me trompe pas, que c'est bien plutôt à un trait de l'être lui-même que le sujet dès lors s'identifie.

Ce trait, ou cette marque, est chargé d'un reste de la jouissance passée, plus-de-jour, extrait des décombres symptomatiques. Les identifications adossées au désir de l'Autre sont tombées, l'identité du sujet est désormais arrimée à ce trait unique de l'être.

Dès lors, la fin de l'analyse se profile, et pour certains un nouveau désir émerge, le désir de l'analyste. Désir énigmatique, insaisissable, mais tout désir ne l'est-il pas ? Désir de savoir ce qu'il en est pour l'autre de sa position de sujet, de son horreur de la castration, et aussi de son désir (à l'autre) de ne pas savoir. Il s'agit d'un désir de savoir très particulier, exceptionnel, désir (impur) de conduire la cure analytique pour un autre sujet. Il ne surgit que lors de la destitution du sujet supposé savoir qu'est l'analyste pour l'analysant, lors de la chute de cet objet *a* agalmatique, chute qui fait séparation à la fois de l'Autre et aussi des illusions identificatoires aliénantes du sujet.

De ce moment, l'« analysé » qui souhaite assumer une position d'analyste peut vouloir témoigner dans la passe, pour transmettre non seulement la façon dont il a traversé sa cure mais aussi le point d'aboutissement, quelque chose de son être, de sa présence au monde, et aussi de ce désir nouveau.

4. J. Lacan, *Le Séminaire, Livre XXIII, Le Sinthome*, Paris, Seuil, 2005, leçon du 17 février 1976.

Une question subsiste pour moi : pourquoi arrivés au même point certains souhaitent faire la passe et apporter ce témoignage à la communauté d'École et pas d'autres ? Certes, quelques réponses ont été apportées lors de la récente journée sur la passe à Paris : cela tient en partie d'après Albert Nguyèn aux dispositifs institutionnels eux-mêmes ; mais Sol Aparicio a évoqué le « désir poussant à (l'acte) » dont parle Lacan, et pourquoi pas poussant à la passe ; Marc Strauss a parlé de la déphallicisation de l'Autre, le changement d'Autre dans le « vrai » virage à la passe, que dès lors on « fait » ; et Colette Soler a précisé la distinction entre l'hystorisation du sujet dans la cure et « l'hystorisation de l'analyse » dans la passe, selon la définition de la passe par Lacan.

Alors, je tente à mon tour une petite hypothèse, que je vous soumetts : le moment de passe n'aurait-il pas partie liée avec l'identification au symptôme, avec ce moment où l'élucidation de ses symptômes n'intéresse plus le sujet parce qu'il a avancé sur la question et en a suffisamment découvert la « vérité menteuse » pour y renoncer ? C'est un moment où « penser la psychanalyse », fonction dévolue à l'analyste, devient une nécessité au sortir d'un processus qui a permis d'être là où on ne pense pas...

Et si ce moment de passe est fonction de l'identification au symptôme, est-il abusif de dire que pour ceux qui hésitent à s'engager dans la procédure elle-même cette identification reste incomplète, reportée à ultérieurement comme la passe elle-même ? Refus du *palea*, d'assumer une position de fumier, de rebut ? Et si je ne suis réduit qu'à ça, peut-être y a-t-il lieu de chercher encore, d'attendre encore un peu... Encore un instant, monsieur le bourreau !