

Sidi Askofaré

... s'identifier à son symptôme * ?

Dans le cadre de ce séminaire d'École consacré aux « conceptions de la fin de l'analyse », il me revient de vous présenter ce qu'on peut tenir pour l'ultime formule de Lacan sur la fin de l'analyse. C'est à dessein que je dis « formule » au lieu de « conception » ou de « doctrine ». En effet, si conception ou doctrine il y a, Lacan ne la thématise pas comme telle.

Dans son exposé du 18 décembre 2003, « Justesse et insuffisance de la fin selon Balint », Sol Aparicio vous a conduits jusqu'au seuil de cette formule que Lacan énonce en effet à la suite de l'évocation de la conception de la fin de l'analyse selon Balint, soit : *l'identification à l'analyste*. Le contexte donc rapproche bien les deux conceptions de la fin et pousse à lire la formule de Lacan, « s'identifier à son symptôme », comme l'expression de son désaccord avec Balint. Mais sans que ce soit faux, il semble que, au-delà de Balint, l'interlocuteur de Lacan est Freud. À bien scruter cette page de *L'insu que sait de l'une bévue...*, on s'aperçoit que la référence à Balint vient de manière presque associative, dans cette leçon du 16 novembre 1976, et qu'elle se situe entre deux affirmations fondamentales de Lacan.

La première affirmation concerne le projet, la visée théorique de Lacan. Je le cite : « Cette année, disons que, avec cette insu que sait de l'une-bévue, j'essaye d'introduire quelque chose qui va plus loin que l'inconscient. » La critique de la topologie freudienne de l'intérieur et de l'extérieur, de

* Intervention au séminaire de l'École « Les conceptions de la fin de l'analyse », jeudi 25 mars 2004. Pour des raisons d'édition, l'intervention orale n'a pas pu être publiée dans son intégralité.

l'endopsychique et le retour au concept d'identification procèdent de ce projet.

La seconde affirmation vient juste après le rejet de la conception de la fin de l'analyse par « identification à l'analyste ». Je cite de nouveau Lacan : « À quoi s'identifie-t-on à la fin de l'analyse ? Est-ce qu'on s'identifierait à son inconscient ? C'est ce que je ne crois pas. Je ne le crois pas, parce que l'inconscient reste [...] l'Autre. C'est de l'Autre avec un grand A qu'il s'agit dans l'inconscient. »

C'est donc après la formulation d'un projet d'aller au-delà de l'inconscient et le rejet de deux conceptions de la fin de l'analyse – *l'identification à l'analyste* et *l'identification à l'inconscient* – que Lacan en vient à énoncer ce qui va nous occuper ce soir.

Je rappelle le passage à votre souvenir : « Alors en quoi consiste ce repérage qu'est l'analyse ? Est-ce que ça serait ou ça ne serait pas, s'identifier, s'identifier en prenant ses garanties, une espèce de distance, s'identifier à son symptôme ? » Pour ma part, j'ai toujours été frappé par l'obscur clarté de cette formule. De toutes les formules forgées par Lacan sur la fin de l'analyse, c'est celle qui paraît la plus « freudiennement correcte ». Avec l'identification d'une part et le symptôme de l'autre, nous avons le sentiment d'être en terrain de connaissance. Leur association ne manque pourtant pas de sidérer, de faire énigme.

Sans prétendre percer l'opacité de cette formule, je peux avancer qu'elle s'avère être le résultat, le précipité d'une série de remaniements que nous nous devons de relier entre eux si nous voulons saisir la portée de ce que Lacan introduit avec le « s'identifier à son symptôme ».

1

Je vais commencer par quelques remarques d'ordre général.

Ma première remarque est qu'en 1964, quand il s'est agi pour Lacan d'établir les fondements de la psychanalyse, il n'en

retiendra que quatre, ce qui constitue une réduction drastique par rapport à Freud qui en voyait au moins douze (cf. l'avant-propos des traducteurs du recueil *Métapsychologie*, Gallimard, Folio). Le rasoir d'Occam du structuralisme est passé par là. Les élus, nous les connaissons : inconscient, répétition, transfert et pulsion. Ne figurent donc parmi ces concepts fondamentaux ni l'identification, ni le symptôme et pas même le fantasme, c'est-à-dire aucune des grandes notions à l'aide desquelles Lacan a tenté de situer, de repérer, de théoriser la fin de l'analyse.

Mais à ce constat on peut opposer un autre qui le relativise. Au terme de son enseignement, Lacan a convoqué et repris certains concepts freudiens qu'il a soumis sévèrement à l'épreuve, si je puis dire, du borroméen. Paradoxalement, ce ne sont pas les concepts posés antérieurement comme fondamentaux qui feront l'objet de cette reprise et de ce réexamen. Il s'agit d'une part de l'inhibition, du symptôme et de l'angoisse – pour reprendre l'ordre freudien – et d'autre part de l'identification. Les séminaires *RSI* et *Le Sinthome* avaient déjà attribué une place de choix au symptôme en tant que fonction d'ek-sistence de l'inconscient, fonction de nouage et fonction de jouissance de l'inconscient. L'identification va avoir quant à elle le privilège d'une troisième, voire d'une quatrième reprise et réélaboration après celle du stade du miroir, du séminaire de 1961-1962 et celle de *RSI* qui en livre la version borroméenne. Nous verrons tout à l'heure que, avec l'identification du parlêtre à son symptôme à la fin de l'analyse, Lacan ajoute un type inédit d'identification aux trois identifications freudiennes de « Psychologie des foules et analyse du moi ».

Ma deuxième remarque porte sur la diversité des conceptions de la fin de l'analyse chez Lacan. Pour ne m'en tenir qu'aux quatre grandes conceptions de la fin qu'on peut recenser dans l'enseignement de Lacan – *fin par le désir* : son interprétation et sa reconnaissance ; *fin par le fantasme* : sa construction et sa traversée ; *fin par le transfert* : sa résolution versus névrose de transfert, destitution de l'analyste comme

S_1S_2 , et sa résolution versus séparation de l'analyste, de a en tant qu'objet de rejet ; *fin par le symptôme* : identification au symptôme/sinthome et/ou savoir, se rendre compte de pourquoi on a ces sinthomes –, pour ne s'en tenir donc qu'à ces quatre conceptions, il me paraît impensable de les poser comme exclusives les unes des autres. Comment concevoir, en effet, le fantasme sans le désir ou l'inverse, la sortie du transfert sans le repérage par le sujet de sa position d'objet dans le désir de l'Autre, l'identification au sinthome sans la traversée du fantasme ?

Ma troisième remarque enfin sera pour situer le problème des conceptions postfreudiennes par rapport à Freud. À dire vrai, on pourrait distinguer trois systèmes d'opposition :

- un Lacan avec et contre Freud ;
- un Lacan contre les – ou certains – postfreudiens ;
- un Lacan contre Lacan.

Je vous propose pour l'instant de ne retenir que le Lacan avec et contre Freud.

Des différentes conceptions ou versions de la fin, je dirai que seules la fin par la résolution du transfert et celle par l'identification au symptôme semblent se situer dans la veine freudienne. Ces deux fins sont pourtant fort dissemblables. Leur différence tient au moins en ceci que la fin par la résolution du transfert (celle relative à la névrose de transfert) a été non seulement aperçue mais thématifiée et élaborée dans la psychanalyse depuis Freud. La fin par l'identification au symptôme, elle, n'est freudienne que sur un seul point : elle entérine le constat freudien qu'à la fin d'une analyse, il y a de l'incurable. Mais Freud ne semble pas placer cet incurable au même endroit que Lacan. En effet, non seulement Freud visait et croyait en la disparition des symptômes par le traitement analytique, mais il faisait de l'aptitude à ne pas former de nouveaux symptômes le critère même de la guérison par la psychanalyse (cf. ce qu'il en dit dans les *Conférences d'introduction à la psychanalyse*). Mais sans doute que, sur ce point, ce qu'il

introduira au titre de la *réaction thérapeutique négative* déplace quelque peu les perspectives.

Enfin, il est communément attendu de la psychanalyse qu'elle déchiffre, interprète et dissolve les symptômes tout en défaisant les identifications et en allégeant, voire en dégageant le sujet de l'identification aux signifiants maîtres de son histoire.

Ce sont là les raisons suffisantes, me semble-t-il, pour essayer de chercher à cerner plus avant en quoi consiste cette énigmatique « identification au symptôme ».

2

Comme première approche, pour situer la nouveauté et le tranchant de l'identification au symptôme, je vous propose de l'opposer non pas à l'identification à l'analyste – si connue et si brocardée – mais à la fin par *l'amour du symptôme*.

C'est en 1958, dans son séminaire consacré aux *Structures freudiennes des formations de l'inconscient*, que Lacan envisage pour la première fois – même si c'est pour la critiquer et la récuser – une sortie par le symptôme. Lacan emprunte à Maurice Bouvet une observation portant sur un cas de névrose obsessionnelle féminine ¹.

Il s'agit d'une dame de 50 ans, mère de deux enfants et exerçant une profession paramédicale. Elle consulte en raison de symptômes obsessionnels, obsession d'empoisonnement, obsession d'infanticide et surtout de l'obsession d'avoir contracté la syphilis associée à un « interdit porté sur le mariage de ses enfants ». Un des phénomènes les plus marquants de sa névrose a trait à la présence du Christ dans l'hostie. Il s'articule ainsi : « À la place de l'hostie, elle se présente imaginairement des organes génitaux masculins, sans qu'il s'agisse de phénomènes hallucinatoires. » Selon Lacan, pour autant que le Christ est le Verbe, « la totalité du Verbe » se

1. M. Bouvet, « Incidences thérapeutiques de la prise de conscience de l'envie du pénis dans la névrose obsessionnelle », dans *Œuvre psychanalytique*, vol. 2, Paris, Payot, 1950.

substitue à lui dans ce symptôme le phallus, « le signifiant privilégié, unique, en tant qu'il désigne l'effet du signifiant comme tel sur le signifié ». Du matériel produit, on retiendra ce qui converge vers la signification du phallus dans la cure : le rêve dans lequel la patiente écrase la tête du Christ à coups de pied – en notant que cette tête ressemble à celle de son analyste, elle rapporte que chaque matin pour se rendre à son travail, elle passe devant un magasin de pompes funèbres où sont exposés quatre christes. « En les regardant, j'ai la sensation de marcher sur leur verge. J'éprouve une sorte de plaisir aigu et de l'angoisse. » Ajoutons que ses reproches à l'endroit de l'analyste vont venir se cristalliser en un nouveau symptôme : l'impossibilité de s'acheter des souliers, souliers dont la valeur phallique est ici évidente et qui ont par ailleurs servi dans le rêve pour écraser la tête du Christ.

Enfin, les interventions de Bouvet orientées dans le sens de suggérer au sujet qu'il s'agit chez elle d'un désir de possession du phallus, du désir d'être un homme, conduiront l'analytante à la réplique suivante : « Quand je suis bien habillée – entendez : quand j'ai de jolis souliers, ajoute Lacan –, les hommes me désirent, et je me dis avec une joie très réelle : en voilà encore qui en seront pour leurs frais. Je suis contente qu'ils puissent en souffrir. »

Qu'a fait Bouvet selon Lacan ? Il a orienté l'analyse tout entière vers ceci que la patiente veut être un homme. Jusqu'au bout, elle n'en est pas entièrement convaincue. Cela n'empêche pas Lacan de souligner cependant qu'il est vrai que la possession ou non de ce phallus a trouvé là son « apaisement ». Mais c'est un apaisement qui laisse irrésolu l'essentiel, à savoir la signification du phallus en tant que signifiant du désir.

Quelle direction de la cure aurait pu conduire à cette résolution ? Lacan propose la suivante : « Ce qu'il faut l'amener à voir dans le traitement, c'est que ce n'est pas en lui-même que l'homme est l'objet de ce désir, que l'homme n'est pas plus le phallus que la femme, alors que ce qui fait son agressivité à l'égard de son mari en tant qu'homme [...], c'est

qu'elle considère qu'il est, je ne dis pas qu'il a, qu'il est le phallus, et c'est à ce titre qu'il est son rival, et que ses relations avec lui sont marquées du signe de la destruction obsessionnelle. Selon la forme essentielle de l'économie obsessionnelle, ce désir de destruction se retourne contre elle-même. Le but du traitement est de lui faire remarquer que *tu es toi-même ce que tu veux détruire, pour autant que toi aussi tu veux être le phallus.* »

Bouvet a orienté tout autrement les choses selon Lacan. Il a remplacé le « *tu es ceci que tu veux détruire* par un désir de destruction du phallus de l'analyste, pris dans des fantasmes improbables et fugaces. *Tu veux détruire mon phallus d'analyste, dit l'analyste, et moi, je te le donne.* Autrement dit, la cure est tout entière conçue comme le fait que l'analyste donne fantasmatiquement le phallus, consent à un désir de possession phallique ». Or ce n'est pas de cela qu'il s'agit. Et la preuve de cette méprise, Lacan la voit dans le résultat de cette cure telle que Bouvet lui-même en témoigne, à savoir qu'« au point quasi terminal où semble avoir été poursuivie l'analyse, on nous dit que la malade conserve toutes ses obsessions à ceci près qu'elle n'en angoisse plus. Elles ont toutes été entérinées par l'analyse, et se bloquent. Le fait qu'elles existent toujours a tout de même quelque importance ».

Si je comprends bien, Lacan ne reproche pas seulement à Bouvet son orientation doctrinale ou la manière dont il a dirigé cette cure. Il semble présenter l'insuccès thérapeutique, la persistance des symptômes comme la preuve de la non-justesse de la direction de la cure. Dans la dernière leçon du séminaire, Lacan revient sur le cas pour cerner de manière plus précise l'incidence de la direction de la cure de Bouvet : « Le phallus, l'analyste en a changé le sens pour la patiente, il le lui a rendu légitime. Cela revient à peu près à lui apprendre à *aimer ses obsessions.* » Et cela sans que les obsessions aient diminué pour autant, et Lacan poursuit : « À partir du moment où le sujet apprend à aimer ses obsessions, pour autant que ce sont elles qui sont investies de la pleine signification de ce qui lui arrive,

nous voyons se développer à la fin de l'observation toutes sortes d'intuitions extrêmement exaltantes ². » C'est donc à ce point que Bouvet rejoint Balint, que les effets subjectifs de *l'amour du symptôme* apparaissent homogènes à ceux de l'identification à l'analyste : « On y trouve assurément, note Lacan, ce style d'effusion narcissique dont certains ont mis en valeur le phénomène à la fin des analyses. »

Mais comment passer de l'amour du symptôme et de l'identification à l'analyste à l'identification au symptôme ?

3

L'identification au symptôme se détache donc comme s'opposant aussi bien à *la passion du symptôme* (au pathos du symptôme à l'entrée) qu'à *l'amour du symptôme* que nous venons de voir. On sait que chez Freud identification et amour, identification et choix d'objet, sont souvent liés sans jamais se confondre. Lacan rappelle dans le séminaire *La Relation d'objet* qu'il y a « une nécessité évidente à maintenir la distinction des deux, car, comme le dit Freud, ce n'est pas pareil que d'être du côté de l'objet ou du côté du sujet ³ ».

Nous sommes donc placés d'emblée devant un problème, une difficulté. L'identification freudienne n'admet *grosso modo* comme support de son opération que l'image, le signifiant (le trait) ou l'objet et se situe résolument du côté de l'être – par opposition à l'amour qui vise à avoir, à s'appropriier ce qu'on n'est pas. Or, d'une part le symptôme n'est en tant que tel aucun des trois tout à fait et d'autre part on ne peut pas dire véritablement que le sujet l'ait ou qu'il le soit. Il ne l'a, le symptôme, qu'en tant qu'il en est porteur et il ne l'est qu'au sens où, comme signifiant, il le représente, et comme jouissance, il le divise. Aussi, que Lacan en vienne à proposer le symptôme comme support de l'identification du sujet – support de l'identification terminale du sujet, devrais-je dire – n'a

2. J. Lacan, *Le Séminaire, Les Formations de l'inconscient*, Paris, Le Seuil, 1998, p. 505.

3. J. Lacan, *Le Séminaire, Livre IV, La Relation d'objet*, Paris, Le Seuil, 1994, p. 170-171.

de sens que référé aux profonds remaniements qu'il a opérés dans la doctrine analytique.

C'est à partir de ce point que je vous propose la lecture que je fais de cette « identification au symptôme » et des articulations qui y conduisent.

Pour éclairer cette fin par *identification au symptôme*, le point de départ indispensable me paraît être ce que j'évoquais au tout début de cet exposé, à savoir l'option de Lacan d'aller *au-delà de l'inconscient freudien*. C'est non plus simplement la fameuse « boutade » de l'« Ouverture de la section clinique » – « l'inconscient donc n'est pas de Freud, il faut bien que je le dise, il est de Lacan ⁴ » –, ni même que son signifiant, le *parlêtre*, se substitue à l'inconscient, « pousse-toi de là que je m'y mette », mais bien d'introduire « quelque chose qui va plus loin que l'inconscient ». J'ai tendance à entendre ce « plus loin » au sens de : incluant l'inconscient freudien, même s'il faut mobiliser là une topologie plus fine, celle du symbolique ouvert comme inconscient freudien. Les conséquences doctrinales de ce changement d'axiome, le parlêtre en tant que supporté par le nœud borroméen à la place de l'inconscient structuré comme un langage, sont bien évidemment énormes.

Une des conséquences, et qui n'est pas la moindre, est que l'identification au symptôme ne viendrait pas invalider ou annuler ce que Lacan a pu soutenir antérieurement sur la « réalisation du complexe de castration », la « destitution subjective » ou la « traversée du fantasme ». Ces repérages gardent tout leur intérêt en tant que moments de l'expérience, mais ils restent dans la dépendance d'une doctrine de l'analyse conçue comme analyse de l'inconscient freudien et de ses formations. Si l'on adopte cette hypothèse et ce principe de lecture, on s'aperçoit que Lacan ne peut parler de l'identification au symptôme que parce que ce qu'il dit du symptôme comme de l'identification vont bien au-delà de ce qui peut s'en soutenir d'un point de vue strictement freudien. Pour filer une

4. J. Lacan, *Ornicar?*, n° 9, p. 10.

métaphore architecturale, ce n'est pas un étage qu'il ajoute au bâtiment freudien, il l'étend et le consolide.

4

Venons-en à présent aux incidences doctrinales du passage au-delà de l'inconscient freudien susceptibles de nous éclairer un peu plus.

Ce passage au-delà de l'inconscient freudien, on pourrait dire que c'est un passage au-delà de la névrose et en trouver la raison dans le fait que Lacan se laisse proprement enseigner par Joyce et par la topologie borroméenne et qu'il fait de la psychose un véritable *laboratoire de la structure*. C'est, me semble-t-il, l'événement majeur. Et c'est cet événement qui va conduire Lacan à construire ou à mettre au jour :

- une nouvelle théorie du symptôme ;
- une nouvelle théorie de l'identification ou plutôt une nouvelle forme d'identification ;
- et, *in fine*, une nouvelle conception de la fin.

Dans le premier temps, c'est-à-dire avant les séminaires borroméens, on est très proche du symptôme freudien même s'il existe d'importantes variations dans les valeurs conceptuelles qu'il lui attribue : signe (au sens saussurien) - « Fonction et champ de la parole et du langage » -, signifiant, métaphore - « L'instance de la lettre dans l'inconscient » -, s(A) - *Les Formations de l'inconscient* -, signe - « Radiophonie » - (au sens mixte de signifiant et de jouissance). Disons que sa dimension de langage, donc de désir, reste malgré tout dominante.

Avec le symptôme comme jouissance, donc comme réel, puis le symptôme comme fonction de nouage, de nomination, comme partenaire, comme « mè pantès », on change vraiment de registre et de perspective. À cela s'ajoute une extension du symptôme, une généralisation telle que son concept a pu absorber une partie de ce qui relevait antérieurement de l'objet *a* : la femme ou l'analyste notamment. D'ailleurs, pourquoi

une femme, pour un homme, devient-elle, pour Lacan, le paradigme même du symptôme ?

Il convient peut-être d'en situer la raison dans le fait que le symptôme a justement pour fonction de suppléer à l'impossibilité d'inscrire le rapport sexuel dans la structure. Mais il y a plus décisif : une femme – pas n'importe laquelle, la femme choisie –, cette femme donc condense pour cet homme une image qui soutient son narcissisme, un corps au moyen duquel il peut jouir de son inconscient, sa vérité même à son insu étalée, la porteuse d'un savoir qu'il ignore de lui-même, la partenaire qui l'installe dans le lien social et le relève de son célibat et de l'éthique qui lui est relative. Cette femme est aussi ce dont il peut faire quelque chose, une mère par exemple, et par qui il devient quelqu'un. Symptôme donc elle est, éminemment, de par ce qu'elle noue et lie.

S'agissant de l'identification, l'élaboration que Lacan lui fait subir paraît moins importante et moins sophistiquée. Deux points seulement me semblent devoir être soulignés par rapport à cette problématique de l'identification. Le premier est que, malgré le passage au-delà de l'inconscient, l'identification demeure, aux yeux de Lacan, une fonction nécessaire. Même franchi le plan de l'identification, même après avoir produit tous les S_1 qui le déterminaient, le sujet nécessairement se *re-identifie*. Une fin d'analyse ne peut se concevoir comme une désidentification totale du sujet, ce qui voudrait dire non seulement une abolition de sa représentation en tant que sujet du signifiant mais aussi l'absence de toute forme de narcissisme secondaire. Le pas que fait Lacan et qui le conduit à l'identification au symptôme consiste à séparer identification et introjection, identification et incorporation, et surtout à introduire une forme d'identification qui relève du « s'y reconnaître ». Par ce « s'y reconnaître », Lacan indique d'une certaine façon que cette identification finale au symptôme n'est pas à concevoir comme quelque chose qui se produirait en dehors de l'opération spécifique du discours analytique.

Le symptôme partage avec les autres formations de l'inconscient le fait que son statut proprement analytique, son statut de formation analysable tient à ce que le sujet doit s'y reconnaître. De même qu'on s'y reconnaît ou qu'on ne s'y reconnaît pas, dans un lapsus relevé par un autre, de même on s'y reconnaît ou on ne s'y reconnaît pas dans son symptôme. Sauf que, dans le symptôme, on reconnaît non seulement quelque chose de sa vérité mais également son être de jouissance. Là résident en effet sa consistance de symptôme et surtout sa possibilité à pouvoir servir comme support d'identification pour le sujet. Ce « s'y reconnaître », c'est donc cela d'abord l'identification au symptôme. C'est pour un parlêtre de se reconnaître dans son symptôme, c'est-à-dire dans le plus particulier de sa jouissance, pas seulement comme ça en passant, mais s'y reconnaître vraiment ou en tout cas assez (*satis*) pour consentir à en faire autre chose qu'une jouissance parasite, encombrante et importune. C'est pourquoi l'identification est aussi ce que Lacan ajoute aussitôt qu'il l'a formulé : « [...] s'identifier, s'identifier en prenant ses garanties, une espèce de distance, s'identifier à son symptôme ? ». En effet, il est tout à fait essentiel de noter ici que Lacan parle d'un « s'y reconnaître » en gardant ses distances. Point question donc d'une reconnaissance-suture, d'un « s'y reconnaître au point de s'y perdre ». Seul un « s'y reconnaître » assez donc, une reconnaissance/satisfaction/distanciation est à même de laisser le sujet ouvert aux symptômes des autres, condition nécessaire mais pas suffisante pour qu'émerge le désir éventuel de les accueillir et de les déchiffrer. N'est-ce pas le trait qui distingue l'analyste de l'artiste ? Lacan le disait très clairement de Joyce : « Joyce n'est pas un saint. Il joyce trop de l'S.K.beau pour ça, il a de son art art-gueil jusqu'à plus soif ⁵. »

Revenons à la séance du 16 novembre 1976. « Connaître veut dire savoir faire avec ce symptôme, dit Lacan, savoir le débrouiller, savoir le manipuler ; savoir, ça a quelque chose qui correspond à ce que l'homme fait avec son image, c'est imagi-

5 J. Lacan, « Joyce le symptôme II », dans *Joyce avec Lacan*, p. 33.

ner la façon dont on se débrouille avec ce symptôme. Il s'agit ici, bien sûr, du narcissisme secondaire, le narcissisme radical, le narcissisme qu'on appelle primaire étant dans l'occasion exclu. Savoir y faire avec son symptôme c'est là la fin de l'analyse. Il faut reconnaître que c'est court. Ça ne va vraiment pas loin. » Alors, qu'ajouter de plus aux commentaires déjà fort nombreux consacrés à ce « savoir y faire avec le symptôme » ?

À partir de ce « savoir y faire avec », on peut décliner plusieurs expressions ou termes dont les connotations sont pour le moins hétérogènes : faire, savoir-faire, faire avec, savoir. Soit l'action, la *technè*, le fatalisme et la résignation, l'*épistémè*. La distinction couramment relevée et admise entre savoir-faire et savoir y faire est par Lacan même indiquée, encore qu'il utilise les deux locutions et qu'il les rapproche toutes deux du « connaître ». Ce n'est donc pas d'une fin par l'acquisition d'une *technè* qu'il s'agit quand il parle de savoir y faire avec son symptôme, contrairement à ce que suggère le signifiant savoir-faire. Le « savoir y faire », qui comporte et articule la connaissance, c'est-à-dire l'intimité, la distance et la manipulation, se situerait quant à lui du côté de l'usage, voire du bon usage du symptôme. Cette notion accentue donc la *valeur d'usage* du symptôme, sa valeur de jouissance au détriment de sa *valeur d'échange*, de sa valeur de lien à l'Autre. Pas étonnant dès lors que le paradigme, ici, soit Joyce et en particulier celui de Finnegans Wake. Je ne peux pas ne pas relever cependant le paradoxe qu'il y a à faire du symptôme joycien, c'est-à-dire d'un symptôme hors discours, fermé à l'artifice de l'analyse, le modèle de ce que l'analyse peut produire de mieux à sa fin. Après tout, ne peut-on pas dire que le *savoir y faire avec le symptôme* de Joyce, c'est un « savoir y faire » moins le savoir ? Art, artifice, voire *poësis*, mais sans l'interrogation du savoir qui le détermine. C'est pourquoi j'ai plutôt tendance à rapprocher ce *savoir y faire avec le symptôme* dont parle Lacan de la *mêtis*, cette intelligence rusée des Grecs qui combine à des fins pratiques l'habileté, la prudence, le savoir-faire, la sagacité, voire la débrouillardise.

Ces nouvelles considérations et perspectives sur le parlêtre, le symptôme et l'identification débouchent – au-delà de la *fin dite thérapeutique* – sur une sorte de double conception de la fin : une *fin pragmatique* et une *fin didactique*, de formation. Nous sommes en présence d'un changement et d'un réordonnement de différentes thèses sur la fin. Mais on sait bien aussi que Lacan ne parle point ici de l'analyse dont il est attendu qu'elle produise du psychanalyste. De cette analyse dont seuls dépendent la poursuite et le renouvellement de l'expérience, il y a même lieu de se demander si l'identification au symptôme entendue comme *savoir y faire avec son symptôme* y suffit. Je pense très précisément à ce que Lacan a apporté à la séance du 10 janvier 1978 de son séminaire *Le Moment de conclure* : « L'analyse, disait-il, ne consiste pas à ce qu'on soit libéré de ses "sinthomes" puisque c'est comme ça que je l'écris, symptôme. L'analyse consiste à ce qu'on sache pourquoi on en est empêtré ; ça se produit du fait qu'il y a du symbolique. Le symbolique, c'est le langage : on apprend à parler et ça laisse des traces. Ça laisse des traces et, de ce fait, ça laisse des conséquences qui ne sont rien d'autre que le "sinthome" et l'analyse consiste à se rendre compte pourquoi on a ces "sinthomes", de sorte que l'analyse est liée au savoir. »

* * *

Pour conclure, je dirai que cette conception de la fin de l'analyse par l'identification au symptôme ponctue et récapitule presque tout l'enseignement de Lacan. S'y lit le mouvement qui le fait passer d'une fin hégélienne fondée sur l'universel du langage et du désir vers la jouissance du plus singulier, la jouissance du symptôme réduit à son réel inanalysable, soit le noyau de particularité irréductible du parlêtre. Ce mouvement pourrait se décrire également comme allant d'une fin par la vérité vers une fin par le réel, le réel de l'inexistence du rapport sexuel et le réel de ce qui y supplée : le sinthome.

Mais ce qui me semble devoir être retenu, au-delà des critiques récurrentes sur l'identification à l'analyste et la fin thérapeutique, c'est que l'identification au symptôme – en tant qu'elle correspond au *savoir y faire avec le symptôme* – ne constitue qu'un aspect de la toute dernière doctrine lacanienne de la fin de l'analyse. Il convient, me semble-t-il, de laisser de la place à la richesse et à la complexité de cette conception qui présente au moins trois faces : le *savoir y faire*, le *s'y reconnaître* et le *savoir pourquoi*. *Savoir y faire* et *s'y reconnaître* relèvent de la pragmatique de la fin. Celle-ci ne se confond ni avec la fin thérapeutique, la levée du symptôme – Lacan l'a revendiqué, on l'oublie souvent (cf. *Les Quatre Concepts fondamentaux de la psychanalyse*, p. 15-16) –, ni avec la fin épistémique qui semble être, pour Lacan, la fin proprement psychanalytique : le *savoir pourquoi*.

Cette dernière face, le *savoir pourquoi*, nous rappelle donc ce sur quoi Lacan n'a jamais cédé, à savoir la dimension épistémique de la psychanalyse, la considération qu'elle est essentiellement une « expérience de savoir ». Recueillir ce *savoir pourquoi*, ce *savoir sur la cause* donc, n'est-ce pas l'enjeu de la passe et au-delà de toute expérience d'École ?