

# TU PEUX SAVOIR

Pôle 9 Ouest EPFCL

## **LES SYMPTÔMES, D'UN DISCOURS À L'AUTRE**

**Auteur : Jean-Michel Arzur**

Date de parution : 1 mars 2019

Article disponible en ligne à l'adresse :

<https://www.tupeuxsavoir.fr/publication/les-symptomes-dun-discours-a-lautre/>

Référence :

Jean-Michel Arzur, Les symptômes, d'un discours à l'autre, in *Revue Tupeuxsavoir* [en ligne], publié le 1 mars 2019. Consulté le 23 novembre 2024 sur

<https://www.tupeuxsavoir.fr/publication/les-symptomes-dun-discours-a-lautre/>

Distribution électronique pour tupeuxsavoir.fr. Tous droits réservés pour tous pays. Il est interdit, sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, de reproduire (notamment par photocopie) partiellement ou totalement le présent article, de le stocker dans une banque de données ou de le communiquer au public sous quelque forme et de quelque manière que ce soit.

# Les symptômes, d'un discours à l'autre

Intervention au stage du CCPO « Entendre le symptôme », 31 janvier & 1<sup>er</sup> février 2019

## Symptôme et adresse

L'Homme, au sens générique, est un animal social, dans la mesure où il est fait d'images et de mots qui lui viennent de l'Autre. Déterminé, aliéné, le sujet cherche le sens de son être mais également de ses symptômes au lieu de l'Autre. Il veut les faire valoir, reconnaître mais tente également de traiter une jouissance qu'il ne parvient pas à dominer, à réguler et qui fait retour de diverses manières. Mais pour cela, il faut un Autre à qui l'on parle, à qui l'on demande. Par conséquent, un lien social est nécessaire pour qu'un symptôme, quel qu'il soit, puisse trouver un lieu d'adresse. Qu'il s'agisse d'un lien à deux ou d'un réseau de liens plus complexe, cela relève toujours de l'institution de discours constitués.

Comment ce qui paraît le plus individuel trouve-t-il à s'inscrire dans le lien social ? Il va sans dire que la façon dont un symptôme pourra être entendu diffèrera en fonction de ce qui vient en place de l'Autre de l'adresse. Si le savoir supposé à l'analyste peut, à l'occasion, être en place de répondre, c'est parfois un collectif, comme une équipe de professionnels, une institution qui peut incarner cette place. Je mettrai donc moins l'accent sur le symptôme lui-même que sur son traitement par les discours.

## Lien social et discours

Au fil de son enseignement, Lacan tente de formaliser ce qui ne passe pas à l'articulation langagière. Butée du réel qui pose même la question des limites du discours analytique, que Freud repérait à partir du roc de la castration dans son texte *L'analyse finie et l'analyse infinie*.

L'époque des discours est tout à fait passionnante à étudier puisque l'on voit comment Lacan tente de trouver sinon une prise du moins une place possible à ce réel inassimilable. Freud invente la psychanalyse en découvrant le fonctionnement et les modalités de déchiffrement de l'inconscient. Lacan, lui, l'élève au rang de discours. Le sujet est déterminé par la structure de l'inconscient que nous lisons sur la ligne supérieure du discours du maître, S1 flèche S2, et qui constitue l'inscription fondamentale par laquelle un signifiant représente le sujet pour un autre signifiant. Le sujet se pense maître en sa demeure. Mais

voilà que le symptôme joue les troubles fête. C'est par le corps et sa jouissance que les hystériques du temps de Freud sont venues interroger le savoir du maître, le médecin de l'époque, armé de son tout nouveau savoir sur l'anatomo-pathologie.

Freud a cru un temps à la résorption totale des symptômes par le discours mais s'est retrouvé confronté à *l'au-delà du principe de plaisir*. Le principe de plaisir est un principe de régulation, c'est-à-dire de moindre jouissance. Cependant, il y a de l'en trop, de l'excès. C'est d'ailleurs ce qui fait souvent symptôme dans les institutions, un trop de jouissance qui ne se laisse pas facilement réguler par les normes ou les idéaux en vigueur. Il n'est pas rare que devant cet intraitable, le verdict tombe mettant en cause le porteur dudit symptôme plutôt que l'assurance du savoir de maître dont on se remparde si facilement. Alors, quand on ne parle pas de psychopathie ou de perversion, c'est l'absence de demande qui est épinglée. Tel malade n'est pas dans une démarche de soin, dit-on, parce qu'il ne reconnaîtrait pas ses symptômes. En face, un maître qui désire que ça marche, dit Lacan. Toute institution est basée là-dessus qu'on le veuille ou non. Sans doute y aurait-il à opposer le *ça marche* de la commande du maître au *ça parle* qui provient de l'inconscient.

Mais il y a un reste à cette opération de maîtrise par le signifiant. C'est pourquoi l'écriture des discours ajoute un quatrième terme à l'articulation ternaire S barré, S1, S2 et localise la jouissance par la présence du *petit a* dans le jeu de déplacement des quatre lettres. Sans rentrer dans le détail de son fonctionnement, retenons que Lacan fait du discours un « appareil de la jouissance[1] », à entendre comme appareillage qui vient régler, normer et inscrire la jouissance dans le lien social. En effet, le discours constitue, pour Lacan, non seulement ce qui lie les sujets entre eux mais aussi ce dans quoi le corps s'inscrit, ce qui connecte et rend possible la rencontre entre les corps. Je le cite : « il y a du discours : et je le situe du lien social à quoi se soumettent les corps qui, ce discours, l'habitent[2] ». Notons au passage la thèse de Lacan qui fait équivaloir discours et lien social.

On se croit arrivé au but avec nos quatre petites lettres en poche, mais voilà que Lacan nous dit que cela ne permet de traiter que de la jouissance phallique, celle qui se coordonne à l'objet *a*, celle qui passe par le langage articulé et plus précisément la grammaire de la pulsion. Revenons au dit malade qui ne reconnaît pas son symptôme. Cette constatation n'est-elle pas dans certains cas précisément le signe du *hors discours* ? La thèse de Lacan est que le discours pacifie, civilise la jouissance. Quand le corps parle trop ou à tort et à travers, cela peut nous évoquer quelque fois le « dit schizophrène (qui) se spécifie d'être pris sans le secours d'aucun discours établi[3] », dit Lacan. Il n'est pas rare de constater que moins la parole a de prise et plus le corps parle. Les excès dont je parlais plus haut sont souvent la transgression des limites imposées aux corps. Auto-agressivité ou hétéro-agressivité sont souvent vécues comme une attaque du lien alors qu'elles sont bien souvent

le signe d'une carence de régulation de la jouissance par le discours.

## Des symptômes au lien symptomatique

Je me suis aperçu au début de ce travail que j'avais mis symptôme au pluriel. Je dirai les choses ainsi : *les* symptômes cherchent à faire entendre cette « dimension *du* symptôme » qui est, dit Lacan, que *ça parle*. Qu'elle soit entendue ou non est avant tout une affaire de discours. Cependant, *pas tout* de cette dimension symptomatique ne passe au discours et donc est *entendable*. Il y a un impossible de structure. En effet, tout ce qui relève des discours établis est inapte à rendre compte d'autre chose que de la jouissance phallique, inapte à spécifier ce qu'il en est de l'Autre sexe. La raison est à chercher dans l'inconscient lui-même qui ne connaît pas la différence sexuelle. Une seule libido, masculine, règne dans le discours de l'inconscient. C'est ainsi qu'il n'y a pas d'autre voie que celle des pulsions partielles pour représenter la sexualité dans l'inconscient. Forclusion généralisée, « carence essentielle »<sup>[4]</sup> qui laisse le rapport sexuel hors discours et chacun des deux tenants du sexe naturel se débrouiller avec les semblants.

Les deux années de séminaire qui constituent la transition entre *L'envers de la psychanalyse* et *Encore* apportent un éclairage sur le rapport des hommes et des femmes aux discours. L'homme comme la femme sont des signifiants, des faits de discours. Mais l'essence même de ce qui est homme ou femme « en tant qu'être parlant, disparaît, s'évanouit, de l'effet même du discours<sup>[5]</sup> ». Il y a donc quelque chose de l'être sexué qui ne s'articule pas. Il y a un impossible à dire quoique ce soit de ce qu'est un homme ou une femme sans en passer par les semblants *du* discours, par les normes, les identifications, variables selon les époques et qui sous-tendent la notion même de genre. Alors, si la question féminine prend autant d'importance à cette époque, c'est précisément parce qu'elle constitue une occurrence du *pas tout* pris dans la fonction phallique. A lire attentivement le séminaire *Encore*, la grande nouveauté réside moins dans la question de la jouissance féminine que dans le remaniement des rapports entre signifiant et jouissance. Cela inaugure une transition entre les discours, insuffisants à rendre compte de ce qui reste symptomatique, soit la jouissance du corps à corps sexuel et les formules de la sexuation qui proposent une écriture logique des modalités de jouissance.

Je vous propose d'emprunter un chemin de traverse, de faire un détour par un texte de Freud dans son *Introduction à la psychanalyse*, que Lacan nous incite à lire dans la *Conférence à Genève*<sup>[6]</sup>, et qui s'intitule *Le sens des symptômes*<sup>[7]</sup>. Depuis Freud, « l'équivalence symptôme avec valeur de vérité<sup>[8]</sup> » est passée dans la conscience commune, dit Lacan. Le symptôme *veut dire* quelque chose et est à prendre comme signe d'un sujet. C'est la face articulée du symptôme qui est déchiffrable, à l'instar des actes

manqués et des rêves. Dans ce texte, Freud démontre que le sens de certains symptômes dits *individualisés* est dans un rapport étroit avec la vie intime des malades, soit l'histoire signifiante. Cependant, il leur oppose les symptômes dits *typiques*, dont la particularité réside dans le fait que les différences individuelles ont disparu. Ce type de symptômes constitue un point de butée pour Freud précisément dans la mesure où il échappe à l'historisation de la vérité et objecte à l'interprétation telle qu'il la conçoit.

Si le symptôme est valeur de vérité, sa traduction en parole rencontre une limite. En effet, si le réel du symptôme cause le déchiffrement, le déchiffrement ne l'épuise pas pour autant. Il y a un reste inarticulable, qui est fait des rencontres du *parlêtre* avec la façon dont le langage lui aura été transmis. Ça parle ! Certes ! Néanmoins, une précision s'impose. Le rapport du sujet au langage n'est pas uniquement fait de sa rencontre avec les paroles de l'Autre mais également avec un *dire* qui s'oppose au pluriel des dits. A partir de *l'Etourdit*, Lacan va peu à peu préciser ce réel de *lalangue*, ces *résidus*<sup>[9]</sup>, ces *détritus*<sup>[10]</sup> pris dans l'Autre et avec lesquels le sujet doit, très tôt, se débrouiller. Le bain de langage n'est donc pas seulement affaire de signifiants articulés, d'un sens interprétable mais également d'éléments de *lalangue* hors sens que le sujet retiendra pour son usage, mais également pour sa propre satisfaction. C'est là que l'on cerne la valeur de jouissance du symptôme, d'où la formule freudienne de *formation de compromis* entre le signifiant et la jouissance, ce qui est interprétable et ce qui ne l'est pas, ce qui se résorbe dans le signifiant et ce qui y objecte, soit le réel du symptôme.

Freud met en exergue, dans ce texte, la conclusion *décourageante* à laquelle il est conduit : si « les symptômes typiques peuvent être ramenés à des événements également typiques, c'est-à-dire communs à tous les hommes »<sup>[11]</sup>, la cause supposée généralisable, reste cependant ignorée. Par conséquent, les données historiques révélées par l'analyse ne sont que *prétextes* et Freud est logiquement conduit à séparer le symptôme de la biographie individuelle. Comment comprendre ces événements communs à tous les hommes ? Lacan apporte une précision à ce sujet : « les symptômes ont un sens, et un sens qui ne s'interprète correctement (...) » qu'en fonction des premières expériences du sujet, « à savoir pour autant qu'il rencontre (...) la réalité sexuelle<sup>[12]</sup> » qui est spécifiée de ceci « qu'il n'y a, entre l'homme mâle et femelle aucun rapport instinctuel<sup>[13]</sup> ». Le réel du non-rapport sexuel, voilà le lot de tous les hommes ! On entend la valeur de jouissance de ce reste symptomatique qui se constitue à partir de ce qui ne peut se dire du couple parental et qui se fait le support de « l'irréductible de la transmission<sup>[14]</sup> », dit Lacan. Le symptôme vient donc occuper la place de ce qui ne peut se dire *d'eux deux*, soit la place du rapport sexuel qu'il n'y a pas.

Nous sommes progressivement passés de la valeur interprétable du symptôme à ce qui ne

peut l'être, ce qui reste et qui fait pourtant la singularité de jouissance du *parlêtre*. C'est précisément ce qui va conduire Lacan à reformuler la question du symptôme à la fin de son enseignement. Nous en arrivons peu à peu à une autre acception du symptôme, singulier à chacun, qui fait lien et qui se constitue au point même où il n'y a pas de rapport entre le signifiant et le signifié, entre l'Un et l'Autre, entre les sexes. Le symptôme vient faire suppléance au réel du non rapport sexuel, à ce qui ne peut être totalement pris en charge par les discours, soit ce qui reste, qui n'est *pas tout* et à quoi chaque *un* qu'il soit dit homme ou femme a affaire.

## Du transfert

Alors, entendre le symptôme ? Comment est-ce possible et jusqu'à quel point ? Comme je l'ai déplié, pour que quelque chose soit adressé et donc possiblement entendu, la voie des discours est un passage nécessaire. Mais que *ça parle* ne signifie pas que cela soit articulé ni articulable. Nos oreilles ont donc des limites. Nous en arrivons logiquement à nous demander ce qui du symptôme peut être traité par la parole. De comprendre cela, au fil de la lecture de l'enseignement de Lacan, permet au moins une chose, d'arrêter de se plaindre de cet Autre qui n'entend rien. Que ce soit à partir de mon expérience des institutions comme psychologue pendant de longues années ou bien en tant qu'analyste à cette place dite de superviseur, mais aussi à l'écoute des patients, je remarque toujours cette même plainte de *ne pas être entendu*. Combien de psychologues se lamentent des institutions ou services dans lesquels ils exercent et où la dimension subjective n'a pas ou plus de place. Combien de soignants témoignent de cette souffrance que leur parole ne soit pas prise en compte par le médecin ? Loin de moi l'idée de minimiser les contingences auxquels chacun peut avoir affaire, il convient cependant de clarifier ce qu'il est permis d'espérer.

Ça parle, ça s'adresse, il y a du transfert. Ce phénomène isolé par Freud dépasse le seul cadre du transfert analytique que Lacan assimile au sujet supposé savoir. Maître-élève, médecin-malade, beaucoup de couples fonctionnent sur cette modalité de discours. Lacan a mis l'accent sur la manœuvre du transfert pour contrer l'effet de suggestion inhérent au pouvoir de la parole, à l'effet de commandement du signifiant. Mais quoiqu'on dise, le sujet se cherche un maître et nourrit l'espoir d'une réponse venant de l'Autre qui suturerait sa division, qui viendrait l'identifier là où précisément il vacille.

Les symptômes de départ, même s'ils affectent le corps ou la pensée, sont avant tout des S1. En d'autres mots, le signifiant maître du symptôme est en attente d'un S2 qui lui conférerait un sens. Cette articulation S1-S2 qui, je le rappelle, constitue la première ligne du discours de l'inconscient qui n'est autre que le discours du maître se retrouve également dans le mathème du transfert : le sujet, supposé par le signifiant qui le représente pour un autre

signifiant, adresse le signifiant de sa plainte à un signifiant *quelconque*, dit Lacan, qui vient en place de S2, c'est-à-dire en place d'un savoir attendu sur ce qui le divise. Le transfert, dont se supportent beaucoup de relations fondées sur la parole, peut être une attente infinie s'il n'y a personne, non seulement pour entendre mais pour répondre. La raison en est finalement assez simple, c'est que le phénomène du transfert est une induction langagière. De fait, le discours de l'inconscient ne produira rien de plus s'il n'y a pas l'analyste.

Alors, au minimum, on peut ne pas être sourd à cette dimension de la présence de l'inconscient comme tel. On peut tenter de la faire valoir, tenter de faire reconnaître au maître institutionnel qu'il ne sait pas tout de ce qui cherche à se dire derrière ce qui s'entend. C'est la position de l'hystérique qui cherche à faire produire un savoir. C'est sans doute la seule tenable dans tous les lieux institutionnels ou lorsqu'on espère contribuer au maintien du discours analytique en tentant de transmettre quelque chose de l'enseignement de Freud et de Lacan.

Je dirai qu'on ne peut guère aller plus loin et que si l'on espère une prise en compte de ce qui réellement cherche à advenir, on ne peut se contenter de la voie du discours, y compris le discours analytique. Je m'explique. Qu'il soit l'envers du discours du maître, permet de mettre en place d'agent cette jouissance rétive à la parole. Mais il n'en reste pas moins qu'il est, comme les autres discours, lié à la signification phallique et que, de fait, il exclut l'Autre, à entendre comme l'Autre sexe, c'est-à-dire la différence absolue. L'analyse trouverait-elle sa butée dans ce qui excède les limites phalliques ? Serait-ce un dispositif pour les hommes et les femmes *toutes*, c'est-à-dire en tant qu'elles sont pour une part toute prise dans la fonction phallique ? Cela laisserait donc en dehors de l'analyse la part qui n'est *pas toute* prise dans le phallus. C'est ce sur quoi s'est arrêté Freud.

Comment alors entendre le *pas tout* du symptôme ? Le discours du maître y est sourd de structure puisqu'il est identifiant et donc ne peut que rater cette dimension particulière. Il en va de même pour ces analystes qui en restent au déchiffrement des symptômes, à la lecture de l'inconscient et qui ne prennent pas en compte le réel qui y objecte. Tout un courant analytique, dénoncé par Lacan en son temps, prônait l'identification à l'analyste comme modèle de fin d'analyse. Lacan s'est inscrit en faux contre cette solution puisqu'elle ne produit que le retour du maître, laissant précisément de côté la singularité de jouissance du *parlêtre* qui constitue sa véritable identité. Mais comment le discours analytique s'il rejette l'Autre, comme les autres discours établis, peut-il bien produire en fin de cure cette différence symptomatique propre à chaque *parlêtre* ?

Entendre ne suffit plus et Lacan met l'accent sur la responsabilité de l'analyste. Le transfert se produit automatiquement dès qu'on parle mais l'analyste se doit de le traiter en s'offrant lui-même comme « partenaire qui a chance de répondre, ce qui n'est pas le cas dans les

autres formes[15] » de l'amour, dit Lacan.

C'est là que nous rejoignons sa thèse du partenaire-symptôme à partir des années 75-76 qui permet de cerner les liens de jouissance qui unissent les *parlêtres* et qui redoublent les liens de discours. Une femme pour un homme, un homme pour l'hystérique, l'enfant pour une femme et l'analyste pour l'analysant.

Le sujet ne fait que demander. Demande intransitive, qui ne cesse pas dès qu'on parle. Quand un partenaire s'offre comme réponse, cela produit un lien symptomatique comme le sont tous les liens d'amours. Cela pose bien évidemment le problème des transferts croisés ou multiples, ou de la dilution de la demande lorsque c'est une institution qui s'en fait responsable.

Mais de quel partenaire s'agit-il alors pour le sujet dans le transfert analytique ? Et bien de personne d'autre que de lui-même, de ce qu'il situe en termes de sens et de jouissance du côté de cet Autre qu'il fabrique, de cet analyste fait de l'objet *a* et qui de *quelconque* devient *quelqu'un*.

Que cherche-t-il chez l'Autre sinon à remplacer « cette perte de vie qui est la sienne d'être sexué[16] », dit Lacan. Nous en arrivons à la conclusion que seule l'éthique du psychanalyste peut dépasser les limites de ce qui peut être entendu du symptôme. L'issue ne passe plus par la voie du discours mais par le symptôme que sera devenu l'analyste au fil de la cure. Mais cela n'est possible que s'il a emprunté, lui-même, ce chemin jusqu'au bout, jusqu'à ce que cesse la demande, celle d'être entendu.

[1] Lacan J., Le séminaire Livre XX, *Encore*, Seuil, 1975, p.52

[2] Lacan J., *L'étourdit*, Autres écrits, Seuil, 2001, p.474

[3] *Ibidem*

[4] Lacan J., Position de l'inconscient, *Écrits*, Seuil, 1966, p.849

[5] Lacan J., Le séminaire Livre XVII, *L'envers de la psychanalyse*, Seuil, 1991, p.179

[6] Lacan J., « Le symptôme » (1975), in *Le bloc-note de la psychanalyse*, 1985, n°5

[7] Freud S., Le sens des symptômes, *Introduction à la psychanalyse*, Payot, 1962

[8] Lacan J., 2 décembre 1971, in *Je parle aux murs*, Seuil, 2011, p. 48

[9] Lacan J., « Notes sur l'enfant » (1969), in *Autres écrits*, Paris, Seuil, 2001, p.373

[10] Lacan J., « Le symptôme » (1975), *op.cit.*

[11] Freud S., Le sens des symptômes, *op.cit.*, p. 253

[12] Lacan J., « Le symptôme », *op.cit.*

[13] *Ibidem*

[14] Lacan J., « Notes sur l'enfant » (1969), *op.cit.*, p.373

[15] Lacan J., Introduction à l'édition allemande des *Écrits*, Autre *Écrits*, Seuil, 2001, p.558



[16] Lacan J., Position de l'inconscient, *op.cit.*, p.849



Partagez cet article  
Facebook



Google



Twitter



LinkedIn



Print