

# TU PEUX SAVOIR

Pôle 9 Ouest EPFCL

## **S'ENTENDRE AVEC LE SYMPTÔME**

**Auteur : Philippe Madet**

Date de parution : 28 février 2019

Article disponible en ligne à l'adresse :

<https://www.tupeuxsavoir.fr/publication/sentendre-avec-le-symptome/>

Référence :

Philippe Madet, *S'entendre avec le symptôme*, in *Revue Tupeuxsavoir* [en ligne], publié le 28 février 2019. Consulté le 6 juin 2026 sur

<https://www.tupeuxsavoir.fr/publication/sentendre-avec-le-symptome/>

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.

# S'entendre avec le symptôme

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

Commençons par déplier ce titre que j'ai proposé, qui peut être entendu de différentes façons. Je vous en propose cinq :

- S'entendre avec le symptôme indique en premier lieu la nécessité que nous nous entendions a minima, nous analystes, sur ce dont il s'agit quand nous parlons de symptôme. Qu'est-ce qui nous rassemble et nous autorise à nous prétendre psychanalystes lacaniens?
- S'entendre avec le symptôme, pour tout un chacun, peut vouloir dire faire ami-ami, quitte à en souffrir, c'est ce que nous verrons.
- Un troisième point qui ne concerne pas cette fois tout un chacun mais singulièrement patients et analysants: il s'agit de s'entendre, soi.
- Du fait d'une cure, le s'entendre dans le sens de faire ami-ami, peut se transformer en se reconnaître. Nous dirons dans notre vocabulaire qui fait référence à Lacan: s'identifier.
- Et le dernier point, qui concerne à nouveau les psychanalystes, s'entendre veut dire prendre en compte. Non pas faire ami-ami bien sûr, mais ne pas non plus s'en faire un ennemi qu'il faudrait rejeter, rectifier de suite et à tout prix.

## De quoi parle-t-on ?

Le symptôme, c'est notre point de départ. Pas seulement de ce stage mais de toute la psychanalyse, et qui fait donc que nous sommes ensemble aujourd'hui. C'est dire son importance.

C'est aux symptômes des hystériques que l'on doit la psychanalyse. On la doit à Freud bien sûr, mais c'est sa rencontre avec des hystériques et leurs symptômes qui l'a mis au travail. Il a été en quelque sorte pris dans le discours hystérique qui a produit, grâce à son génie, le discours analytique. Il a fallu les hystériques, mais il a fallu aussi Freud.

Le symptôme n'est pas seulement à l'origine de la psychanalyse, il est aussi le point

de départ d'une cure. Vous savez peut-être que Lacan avait paraît-il cette habitude, je ne sais pas si elle était constante, de poser à celle ou celui qui venait lui demander une analyse cette question: quel est votre symptôme? Nous avons probablement moins aujourd'hui à poser cette question car, si du temps de Lacan et bien sûr du fait de Lacan lui-même, certaines demandes pouvaient n'être qu'une posture, c'est je crois beaucoup moins le cas aujourd'hui. Ce n'est en tout cas pas la mode ou l'air du temps qui pousse à l'analyse et, de ce point de vue, c'est plutôt tant mieux.

Le point de départ des patients, c'est presque toujours leur symptôme, même s'ils ne le nomment pas comme tel, et même si ce symptôme peut être rapidement traité ou oublier pour laisser en apparaître un autre. Nous parlerons de symptôme d'entrée et de symptôme de sortie, qui peuvent différer.

**Le mot** symptôme, comme tous les mots que nous utilisons, est marqué par ce qu'il en a été dit dans l'histoire et ce qui en est dit encore aujourd'hui. Il est donc marqué d'une pensée dont nous allons essayer de nous défaire pour en substituer une autre avec l'aide de Lacan, qui en a fait une lecture autre que celle communément admise, ce qui a des conséquences pour la clinique.

Il y a toutefois deux points dans l'histoire qui n'ont pas changé quant à l'observation première d'un symptôme: il est incompréhensible, il est récurrent.

Il est incompréhensible quand un sujet par exemple ne voit pas pourquoi il ne va pas au bout de ce qu'il pense être son désir alors que rien objectivement ne l'en empêche. Pourquoi est-ce qu'un autre cherche constamment à plaire alors qu'il a une femme ou un mari qu'il décrit merveilleux? Pourquoi est-ce que tel autre reste sur son canapé alors qu'il a envie de faire plein de chose?

Il est récurrent parce que le lendemain, ça n'est pas mieux que la veille, ça se répète. Cela dit, on peut parfois aimer la répétition, pour éviter le neuf qui peut être angoissant. Coluche avait cette formule géniale pour dire cet amour de la répétition: « Vivement demain que ce soit comme hier ».

## **Comment le symptôme se présente ?**

Le sujet pâtit, parfois de manière terrible, de quelque chose. De quoi? Il peut arriver avec une explication, un événement de son histoire par exemple qui en serait à l'origine, mais cela ne change rien, le symptôme est toujours là, qui fait souffrir. Il

s'impose, c'est lui qui commande, ce qui est d'autant plus dérangeant que le sujet est convaincu que la maîtrise doit être de son côté. Il trouve cela souvent très curieux, d'autant plus qu'il suppose que les autres, eux, ont pour la plupart la maîtrise. Il voit bien que quelques uns ne vont pas bien du tout mais il a souvent l'idée que c'est une minorité, d'autant plus s'il consulte souvent Facebook où l'on y voit des personnes qui font des tonnes de choses géniales et toujours avec le sourire, bondissantes sur leurs photos. Qu'est-ce qui fait donc que, pour lui, ça ne va pas? Est-il bien normal?

Au-delà de la souffrance, il y a donc là une énigme qui vaut le coup de s'y pencher.

Au début, pour Freud, médecin de formation et donc empreint de cette culture, les symptômes étaient des signes, uniquement des signes, expression d'un refoulé qui n'arrive pas à venir à la conscience et qui, empruntant une voie dérivée pour y arriver, engendre de la douleur. Dans cette hypothèse, le symptôme est donc une métaphore, métaphore d'une jouissance censurée, qui n'a pas eu lieu.

Lacan reprend d'abord cette idée.

Une métaphore : c'est donc un déplacement et une construction.

Un déplacement puisque la métaphore consiste à dire autrement par analogie. Quand dans le langage la métaphore consiste à remplacer un mot ou une expression par une autre, dans le symptôme elle consiste à remplacer ce qui n'a pu être dit, qui est une vérité refoulée, par une autre expression sous une autre forme, par une autre voie.

Lacan a cette formule « Les symptômes se produisent dans le courant d'une parole qui cherche à passer<sup>[1]</sup>. » C'est dans le 2ème séminaire, au début de son enseignement donc. Cette idée de courant d'une parole, nous pouvons la comparer à un courant électrique qui, s'il ne peut passer, provoque une disjonction. Pour éviter la disjonction, le symptôme va faire en sorte que la parole qui ne peut pas passer, qui ne peut pas être dite, prenne une autre voie, sans que le sujet en ait une quelconque idée. La plus visible de ces voie est celle du corps. Dans cette thèse, le symptôme est donc nécessaire puisqu'il évite que ça disjoncte.

C'est un déplacement.

Et une construction, puisque le principe de la métaphore est de créer une devinette.

Dans le langage courant, la devinette est construite pour être facilement comprise. On va par exemple parler d'un océan de monde pour dire la foule; c'est facile à comprendre. Le problème avec le symptôme est que la devinette est incompréhensible à la première lecture, parce que sa construction est chiffrée, comme un code, un code dont les clés ne sont pas connues d'emblée. C'est un chiffrement clandestin en quelque sorte.

Lacan utilise justement une métaphore pour l'expliquer. Il prend l'exemple d'un pays dirigé par un tyran qui empêche ses habitants de s'exprimer et de dire la vérité de sa tyrannie. Dans toutes les tyrannies, certains trouvent les moyens malgré tout de parler mais, pour ce faire, et ne pas se faire arrêtés et emprisonnés, ils vont utiliser un langage chiffré et clandestin qui rendra difficile leur identification. De même, face à la tyrannie du symptôme, le sujet va trouver d'autres modes d'expression mais, à la différence du citoyen écrasé par une dictature, il ne connaît pas le code du langage qu'il a pourtant lui-même créé; ce code est inconscient. Qui plus est, ce langage lui est unique et il est le seul, dans la mesure où il s'adresse à un autre qui va l'entendre, à pouvoir le décoder. C'est ce caractère clandestin et singulier qui rend le symptôme d'autant plus énigmatique, tant pour le sujet que pour le clinicien.

Si le symptôme n'était pas singulier, les choses seraient plus simples. On aboutirait à une grille, c'est ce que certains tentent d'ailleurs de faire, une grille qui laisserait supposer que le sujet serait manipulable puisqu'à tel symptôme correspondrait automatiquement telle explication qui engendrerait telle solution, par exemple un traitement médicamenteux. Au fond, si l'on savait de suite résoudre l'énigme du symptôme, on s'ennuierait.

Lacan donne un exemple<sup>[2]</sup> pour dire la difficulté du déchiffrement et la nécessité d'une lecture qui tienne compte du fait que le symptôme ne peut être considéré de manière isolée, comme dans une grille, c'est celui des hiéroglyphes égyptiens: » Tant qu'on a cherché quel était le sens direct des vautours, des poulets, des bonshommes debout, assis ou s'agitant, l'écriture est demeurée indéchiffrable. C'est qu'à lui tout seul le petit signe vautour ne veut rien dire; il ne trouve sa valeur signifiante que pris dans l'ensemble du système auquel il appartient. »

De la même manière que Champollion a modifié sa lecture pour déchiffrer les hiéroglyphes, a considéré chacun des signes comme pris dans un ensemble qui se tient, la lecture du symptôme suppose de le considérer aussi comme pris dans une chaîne signifiante. Mais à la différence de l'écriture égyptienne qui, une fois

décodée, a valeur pour tous, que sa lecture sera la même pour tout le monde, le chiffrage du symptôme est singulier à chacun car nous avons chacun notre langue. Certes nous parlons tous ici la même langue mais non issue de la même langue, issue de celle dans laquelle nous avons baigné enfant, la langue maternelle, et que l'on s'est construite puisque chacun de nous ne fait pas la même chose de cette langue maternelle. Les signifiants ne s'impriment pas pour tous de la même manière, ne prennent pas la même valeur, si bien que nous pouvons dire que nous avons tous en quelque sorte notre propre dictionnaire, différent de celui de notre voisin, mais avec cette particularité que certains signifiants de ce dictionnaire sont sans définition. C'est pour ces raisons qu'on ne peut jamais se comprendre totalement.

Le symptôme, formation de l'inconscient mais aussi métaphore, pour Freud comme pour Lacan, est donc langagier, ce qui indique que sa lecture ne peut s'arrêter à sa phénoménologie. Il y a bien une phénoménologie que l'on voit, constate ou entend, mais qui est un résultat et non une cause, un résultat énigmatique.

Le problème en amont du symptôme, que ce soit pour Freud comme pour Lacan, a à voir avec le sexe: jouissance réprimée pour Freud, bouchon du NRS pour Lacan.

Le symptôme relève de l'inconscient. C'est une formation de l'inconscient qui par rapport aux autres, a cette singularité d'insister, de se répéter. Le lapsus par exemple ne se répète pas; on fait rarement le même lapsus.

Le symptôme, pour l'hystérique comme pour l'obsessionnel, est moins un dysfonctionnement qu'un fonctionnement visant à protéger de l'angoisse.

Il est déplacement et construction, il est métaphore mais pas-tout métaphore. C'est l'avancée opérée par Lacan, un deuxième temps dans son enseignement: Le symptôme, on y tient, il est jouissance ; il est nécessaire et il faut faire avec; il est réel. Mauvaise nouvelle a priori puisque ce qui caractérise le réel est qu'on n'y peut rien. Cela peut paraître désespérant dit comme ça mais c'est en fait le contraire. Savoir y faire avec le réel, c'est ce qui permet de sortir de l'insatisfaction pour l'hystérique et de l'impossible pour l'obsessionnel.

Lacan ne pense plus le symptôme comme seulement une parole mais d'abord comme une inscription, non pas dans le sens d'une inscription dans le corps comme je le disais tout à l'heure pour l'hystérique, même si cela reste valable et se présente toujours, mais une inscription dans le sujet. Ce qui s'est écrit, c'est une

marque qui reste, qui s'est fixée et qui, pour le symptôme, s'est enrobée d'une dimension pathologique.

On est passé du symptôme comme substitution au symptôme comme ce qui n'est pas substituable puisqu'il est réel, ce qui ne veut pas dire pas transformable.

Lacan opère un changement de perspective qui déplace la fonction du symptôme du faire signe que quelque chose cloche dans la jouissance du sujet, fonction fondamentale qui a permis à Freud d'inventer la psychanalyse, à la fonction de faire tenir ensemble les trois dimensions qui constituent le psychisme humain, celles que Lacan a nommées le Réel, le Symbolique et l'Imaginaire. Lacan donne donc au symptôme une fonction de nouage de ces trois dimensions. Ce déplacement de la fonction du symptôme renverse singulièrement l'appréhension que l'on en a, et du coup la direction de l'opération analytique.

Le sens n'est pour rien dans le symptôme, ce sens que les analysants cherchent dans les premiers temps de leur analyse pour comprendre l'incompréhensible, ce sens que moult approches thérapeutiques prétendent nous donner.

Le naissance du symptôme a plus à voir avec une rencontre qu'avec une logique, une rencontre entre verbe et jouissance, produite au gré des contingences des premières années. Cette rencontre est exemplifiée chez ce patient de Freud pour qui un brillant sur le nez était la condition d'une excitation érotique. Ce trait s'est fixé au hasard de son bilinguisme, entre allemand et anglais, qui a permis le déplacement métonymique de glance en glanz. Glance c'est le regard, glanz c'est le brillant. Le brillant a été élevé au statut de fétiche, et c'est l'écoute du signifiant et non du mot qui permet de le saisir, et de saisir en quoi signifiant et jouissance sont liés, ce qui pourra donner des symptômes dont les manifestations vont prendre des formes différentes.

## **Ami-ami ?**

Cette phénoménologie dans l'**hystérie** prend souvent la forme de conversions. L'hystérique convertit ce qu'elle ne peut dire en perturbation d'une fonction du corps comme la digestion, l'audition, la vision, la motricité. C'est le corps qui parle. Freud parlait de langage d'organe. Le corps s'organise pourrait-on dire. Ce qui ne peut être dit s'emprisonne dans la chair, s'écrit dans le corps. Cette inscription est un message dont il est difficile de dire à qui il s'adresse, mais l'hystérique attend en tout cas qu'il soit lu et vu. Le style de l'hystérique est de ce fait toujours relatif. Il

est conjoncturel. Il s'adapte à ce que l'on attend de voir, selon l'époque, selon l'entourage. Du temps de Charcot et des premières années de la vie professionnelle de Freud, la clinique était essentiellement basée sur l'observation, donc sur le regard, la plupart du temps des hommes. Les hystériques donnaient donc à voir avec des symptômes corporels d'autant plus remarquables et spectaculaires puisque Charcot, d'une certaine manière, organisait des spectacles dans lesquels chacun y trouvait aussi un peu son compte.

Il y a dans le symptôme hystérique quelque chose qui peut être du côté du moins ou du plus. Du moins quand elle a un problème au genou qui la gêne pour marcher ou un rétrécissement visuel par exemple ; du plus quand il s'agit de montrer.

La névrose hystérique, ce que je vais dire est caricatural mais nous manquons de temps pour en développer toutes les nuances, nous pourrions l'écrire NY. N pour névrose, Y pour hystérie. Ça nous fait donc New York. L'hystérie, ça se voit, ça s'entend, ça bouge, ça fait du bruit, ça fascine.

Cela dit, c'est moins spectaculaire aujourd'hui. Les symptômes hystériques prennent moins souvent les formes connues du temps de Charcot. A noter même que le signifiant hystérie disparaît du vocabulaire médical, les hystériques ne sont plus au centre des préoccupations des médecins, si bien que c'est peut-être ailleurs qu'ils et elles vont chercher à se montrer.

**L'obsessionnel**, comme l'hystérique, ne veut pas dire sa singularité de sujet mais il s'y prend autrement.

Il utilise la pensée comme défense, quand l'hystérique utilise le corps. Il est de ce fait beaucoup plus discret.

Avec l'hystérique, le symptôme se voit, alors que l'obsessionnel se garde bien de faire parler son corps. Il s'agit pour lui de ne laisser place à aucun vide car il a parfaitement l'idée que toute faille viendrait dire quelque chose de son désir, ou de sa jouissance, ce qu'il ne veut pas.

Le symptôme obsessionnel, c'est la pensée, les idées dont pourtant il ne sait que faire et qui même peuvent lui pourrir la vie. ça ne veut bien sûr pas dire que l'hystérique ne pense pas, mais l'obsessionnel fait de la pensée un moyen d'é luder son désir. Il tend à maîtriser tout ce qui vient de lui jusqu'à ne laisser place à aucun écart. Son emploi du temps sera par exemple très organisé et respecté

scrupuleusement.

Il pourra tout faire pour l'autre, paraître généreux, vertueux, honnête, mais ne donnera rien de lui.

C'est le chercheur parfait – la recherche qui cherche –, il cherche infiniment pour ne pas trouver. Il tourne en rond puisqu'il détruit ce qui le ferait approcher du but. À mesure qu'il s'approche de son désir, il est saisi par le doute, et l'objet lui-même est désinvesti. C'est ainsi par exemple que l'obsessionnel est en difficulté pour aimer la femme qui se trouve à côté de lui, mais qu'il peut l'adorer dès qu'elle va partir, voire le quitter, soit dès qu'elle sera loin. Le désir, pour lui, il s'agit de l'éloigner, de le détruire tant il est dangereux, mais il n'imagine pas que c'est son propre désir dont il s'agit, préférant penser que c'est celui de l'Autre qu'il accuse donc d'être responsable de ses malheurs. Il tient son désir à distance, ce qui fait le malheur des hystériques qui se plaignent de sa froideur, tandis que lui se plaint de leur chaleur. Quand elles ne sont pas suffisamment aimées, lui est trop aimé.

L'obsessionnel veut rester hors jeu parce que, s'il doit accomplir un acte, une angoisse spéciale va l'entraver: va-t-il y parvenir? Et s'il y parvient, il va avoir besoin de vérifier ce qu'il a fait. Il est engagé dans un besoin de vérifications, de précautions et de justifications. Cela ne l'empêche pas forcément de tenir une position sociale, même de haut niveau, mais sa vie peut être minée, sans que cela se voit.

Cela peut être épuisant quand il passe son temps à craindre que quelque chose vienne remettre en cause son équilibre. Ses pensées, qu'il rumine, jusqu'à parler parfois tout seul sans s'en rendre compte, n'ont souvent rien à voir avec de la haute volée philosophique.

L'homme aux rats par exemple, un des patients célèbres de Freud, était militaire de réserve et l'on pourrait penser qu'il était confronté à de grandes questions sur la vie et la mort puisque sa fonction pouvait mettre sa vie et celles d'autres en danger. Et bien ce qu'il raconte à Freud n'a rien à voir avec ça. Ce qui l'obsède est une histoire à dormir debout de remboursement à la poste d'une paire de lunettes.

Pour l'obsessionnel, la pensée peut s'exprimer très clairement. En fait, il rationalise plus qu'il ne pense, il analyse le monde mais en est coupé. C'est le langage de la raison, mais ce qu'il dit par son symptôme est finalement aussi opaque qu'un symptôme incarné dans le corps, tout aussi conflictuel.

C'est une pensée qui ne relie pas, qui n'associe pas. Elle enchaîne des énoncés tendant à annuler toute expression subjective qui pourrait être indiscreète ou obscène.

Ce qui le caractérise également est le doute. Il peut être dans des mouvements d'oscillations permanents, par exemple dans l'alternance surprenante entre des moments d'avarice extrême et des moments de prodigalité excessive. Il se retient, mais, à d'autres moments, il ne peut pas se retenir, il est empêché de se retenir, d'où les compulsions.

Il ne peut choisir. De la même manière que j'inscrivais tout à l'heure NY pour l'hystérique, l'obsessionnel peut s'écrire NO (Névrose Obsessionnelle). NO, c'est toujours impossible du fait de l'Autre et c'est NO au choix, ce qui implique qu'il puisse dire oui parce qu'il ne peut pas dire non, et réciproquement.

Un film décrit remarquablement la névrose obsessionnelle. C'est *Caprice*, d'Emmanuel Mouret qui montre de manière à la fois très drôle mais aussi tragique pour le personnage principal, comment un obsessionnel est empêtré dans ses contradictions, et empêche les autres.

Il est compliqué de se débarrasser du symptôme puisqu'il est une solution, pour tous. Qui plus est une solution qui n'est pas une alternative qui supposerait que le sujet, parmi d'autres solutions, choisirait le symptôme. Non, c'est une solution, toujours, et pour tous les névrosés. Pas de sujet névrosé sans symptôme donc. Les symptômes diffèrent mais non le fait du symptôme. A chacun son symptôme, qui est ce qui soutient chaque sujet dans l'existence. Le symptôme est réel.

Que le symptôme soit réel, au fond, nous pouvons tous en faire l'observation dans nos vies. On voit bien que des personnes savent mieux y faire avec la vie que d'autres, mais qui a rencontré quelqu'un sans symptôme? Nous pourrions renverser la formule que j'ai donnée - pas de sujet sans symptôme - en: sans symptôme, pas de sujet. Pour s'en sortir dans la vie, pour faire face à l'angoisse, le névrosé développe des stratégies, comme: la vraie vie commence demain, ce qui permet de ne pas la vivre aujourd'hui et de la considérer comme insatisfaisante, ou: il faudrait tout changer pour vivre une vraie vie, ce qui n'est pas possible et permet donc de ne rien mettre en oeuvre.

Le symptôme à ceci de très particulier, voire très agaçant, c'est qu'il ne cesse d'insister. Il ne cesse d'insister parce que, s'il est porteur d'une souffrance, il est

aussi un mode de satisfaction puisque c'est un fonctionnement. Cette satisfaction, le sujet a envie de la retrouver, même s'il sait qu'elle est mortifère. Lacan parle de « satisfaction à l'envers[3] ».

C'est une jouissance mais que le névrosé paie d'une souffrance, une jouissance donc particulière, paradoxale a priori: « Toute la question est de savoir ce qui est là contenté[4]. » disait Lacan, quand on s'entend avec le symptôme dans le sens d'une jouissance, éventuellement à merveille, comme larrons en foire.

On peut s'entendre avec son symptôme pour ne pas bousculer sa vie.

Du symptôme toutefois, il est possible de se débarrasser de sa dimension pathologique; il ne peut être éradiqué, il n'est pas substituable mais il est transformable. Le symptôme sans sa dimension pathologique, c'est ce que Lacan a appelé le sinthome.

Voici une image pour l'expliquer: sur les pierres d'une maison, qui font tenir la dite maison, peut s'installer de la mousse qui va générer de l'humidité, empêcher la pierre de respirer et possiblement la détériorer. De la même façon que la mousse peut détruire un mur, le symptôme peut détruire un sujet, l'empêcher de respirer; ce sera parfois même l'empêcher de respirer dans la réalité. Si on enlève la mousse, reste la pierre, qui aura ses qualités et ses défauts, mais qui ne sera plus asphyxiée et envahie. C'est un peu cette même idée pour le symptôme.

Mais, s'il peut être réduit, dans la clinique, il faut rester prudent et ne pas s'y attaquer de front. S'agissant d'une jouissance, il est donc très intime au sujet, et on ne peut pas venir faire effraction sans prudence dans le très intime. Cette jouissance, le sujet peut y tenir beaucoup plus qu'à toute autre chose. Comme pour le fantasme.

C'est ce qui explique que pour certains sujets, le symptôme est difficile à réduire et qu'il faille un long temps de parole pour le défaire.

Le symptôme nous invite donc à la patience.

## **Entendre soi**

La patience pour pouvoir s'entendre, entendre soi, c'est mon 3ème point.

Entendre soi n'est pas équivalent à entendre moi.

Entendre moi, c'est uniquement narcissique mais, surtout, c'est ne pas entendre la poésie de ses propres dits, ce qui vient dire quelque chose d'énigmatique, voire d'étrange mais qui me concerne.

Entendre soi, c'est entendre qu'il y a de l'extime, que je ne suis pas maître en ma demeure.

On peut faire la comparaison avec la littérature, celle d'ailleurs en particulier d'auto fiction mais que certains de ses auteurs préfèrent nommer justement écriture de soi. Il est souvent reproché aux auteurs d'auto fiction de n'être que des êtres narcissiques qui font de leur vie, de leur seule vie, un intérêt prétendument universel qui devrait intéresser moult lecteurs. Cette littérature existe bien sûr et nous en sommes abreuvés mais l'écriture de soi c'est autre chose. C'est écrire à partir de ce qui vous est arrivé pour dépasser l'évènement, la seule description et aller vers l'extime, vers l'inconnu qui me concerne.

Entendre soi, c'est prendre en compte l'inconscient qui travaille. C'est croire à l'inconscient et le symptôme peut y amener.

Le trajet est au fond le même dans une cure que dans la découverte de la psychanalyse.

Le symptôme est ce qui est venu en premier pour Freud, l'inconscient a suivi. Chaque analysant fait en quelque sorte ce même parcours. Un sujet vient pour un ou des symptômes, c'est généralement ensuite qu'il croit à l'inconscient et devient dès lors analysant, quand son symptôme est de l'inconscient. Entendre son symptôme suppose donc de chercher à entendre son inconscient, en être dupe comme Lacan a pu le dire.

Cela suppose de n'être pas au service du sens, c'est pour cela que la psychanalyse est très liée à la poésie. Entendre soi c'est entendre les ruptures, les images, les mouvements de rythme, c'est sortir de l'établi. « Le dire le moins bête » a pu dire Lacan à propos de la poésie, c'est à dire celui qui ne répète pas bêtement ce que l'Autre a dit et au fond, c'est arriver aussi au dire le moins bête qui nous intéresse dans la cure.

Etre prêt à s'entendre, c'est être désirant de l'indicible, c'est chercher la différence que le symptôme incarne pour chacun.

Il faut du temps pour y arriver, et souvent l'interprétation de l'analyste est nécessaire mais elle ne marche pas à tous les coups ou bien sur le champ.

Alors qu'est-ce que ça serait que s'entendre avec le symptôme mais non pas dans le sens d'être complice, jusque dans la souffrance qu'il impose?

## **Savoir faire avec**

L'insistance du symptôme et son versant insupportable peuvent pousser le sujet en souffrance à venir parler.

Pour que l'analyse ait quelque effet sur le symptôme, quelques conditions sont requises: avoir le désir qu'il disparaisse (ne pas rester ami-ami donc); parler; que le sujet croit en l'existence d'un sens caché et lui accorde de ce fait une valeur de déchiffrement; et qu'il suppose chez l'analyste un savoir que lui-même pense ignorer.

Aucune de ces conditions n'est évidente. On l'a vu, on peut préférer son symptôme à la liberté; il n'est pas facile de parler et peut-être encore moins de son symptôme; la croyance à l'inconscient mais aussi à ce qu'il dit n'est pas naturelle ou intuitive; et le transfert, qui suppose qu'il y ait de l'analyste, ça ne marche pas à tous les coups, même s'il y a de l'analyste.

Pour que la dimension pathologique du symptôme tombe, il faut que le sujet lâche la part libidinale qui y est assujettie. Facile à dire, mais renoncer à la satisfaction libidinale que procure cette solution de compromis qu'est le symptôme n'est pas simple. Quand le symptôme a toujours été là, comment accepter de s'en séparer? Je crois qu'on peut véritablement, avec la désaliénation à la dimension pathologique du symptôme, parler d'un possible sentiment d'amputation, avec éventuellement des effets dépressifs.

Comment vivre en quelque sorte en bonne intelligence avec son symptôme, après s'être entendus, comme chien et chat certes, mais entendus quand même?

Et il y a un paradoxe a priori, c'est que l'analyse, qui va au-delà de la réduction du symptôme, conduit l'analysant à s'y identifier. Comment est-il possible de s'en débarrasser et de s'y identifier? S'y identifier, c'est une déclinaison de s'entendre avec, sans sous entendus donc.

La cure permet un mouvement du « on ne l'aime pas » à « je l'aime », ou du je l'ai à

je le suis.

Quelques précisions sur cette affaire d'identification qu'il faut replacer dans le contexte de l'époque où Lacan en fait la proposition. C'est une époque où il s'oppose à la pente des analystes de l'IPA de proposer, peut-être sans le savoir eux-mêmes, une identification à l'analyste.

S'identifier au symptôme, c'est s'identifier à sa singularité, c'est dire ça c'est bien moi et non pas le réfuter. S'identifier à l'analyste, ou à quiconque d'ailleurs, c'est se mettre sous le joug de quelqu'un, ce qui n'est bien sûr pas la visée de la psychanalyse.

S'identifier n'est pas accepter ou renoncer ou se résigner. Se résigner est une posture, ou une imposture, comme on veut, mais pas un changement radical. S'identifier c'est reconnaître pour faire avec, mais dans faire avec il y a faire, alors que la résignation est plutôt synonyme de passivité et de cynisme, voire de jouissance, en tout cas pas d'acte ni de satisfaction.

## **Et le psychanalyste ?**

Lui aussi doit s'entendre avec le symptôme. Soit l'entendre sans chercher à l'éradiquer, si bien qu'il faudra s'entendre avec lui dans le sens de le laisser parler. Quand on ne s'entend pas avec quelqu'un, on n'a aucune envie de le laisser parler. Le symptôme, ce n'est pas qu'on l'aime, c'est qu'on lui accorde une place. C'est un message à entendre, ce qui ne veut pas dire le valoriser, plutôt qu'un adversaire à combattre.

Le sujet vient en analyse quand il ne peut plus s'arranger avec son symptôme, quand il devient difficile de s'entendre avec lui. Il faudra dès lors que quelqu'un d'autre, l'analyste, l'entende; il faut un tiers. Dès lors, le sujet pourra croire qu'il y a une causalité qui le concerne, que ce qui lui arrive n'est pas forcément du fait de l'Autre, ou de son cerveau.

La présence de l'analyste va permettre de mettre du jeu dans la fixation à laquelle le sujet est arrimé. L'analyse permettra le désarrimage, dès lors que l'analyste et l'analysant vont entendre le symptôme, ce qui suppose de croire à l'inconscient, d'abord pour l'analyste, ensuite pour l'analysant.

Les symptômes de l'inconscient, c'était le titre de nos dernières journées

nationales. De l'inconscient, ça veut dire entre autres du symptôme qu'il n'est pas d'un partenaire autre. Ce qui est logique puisque, le symptôme étant jouissance, et la jouissance n'ayant rien à voir avec l'autre, il peut ne pas y avoir de partenaire impliqué, ce qui ne veut pas dire que le symptôme n'implique pas un partenaire. Des symptômes n'impliquent aucun partenaire, d'autre oui. Des symptômes sont hors lien social, d'autres sont dans le lien social, voire même socialisants en ce sens qu'ils permettent un lien social, même si ce lien est pathologique.

Le symptôme est en quelque sorte le partenaire du sujet, lequel sujet va y impliquer ou non un ou des partenaires.

C'est une information capitale pour la cure et l'analysant: le symptôme n'est pas du fait des autres, il est à mettre en lien avec l'inconscient. Entendre le symptôme, c'est entendre l'inconscient. Il n'est pas question pour l'analyste de raboter l'un ou l'autre.

Symptôme et inconscient sont liés, ce qui ne fait pas boussole pour toutes les thérapies.

Je pensais à cette question il y a quelques temps en visitant un vignoble bio et je me disais que, au fond, la psychanalyse, c'est le choix bio parmi toutes les thérapies.

Le viticulteur nous expliquait ceci: Si on taille la plante pour faire de l'esthétique paysanne, la plante devra se concentrer sur sa cicatrisation et non pas sur sa croissance et ce qu'elle peut produire. Si on la laisse faire, elle va être certes différente par rapport aux autres mais elle pourra produire d'autant mieux.

Idem pour le psychanalysant. Il s'agit de prendre en compte sa parole, et uniquement sa parole, et son symptôme et non pas le raboter. Le raboter serait le faire consister. Le prendre en compte permettra d'en faire quelque chose, d'en détacher la jouissance pour en faire un sinthome.

Le viticulteur avait un certain plaisir à nous montrer la beauté de son exploitation, en comparaison avec celle de son voisin qui utilise la chimie. Là encore je trouvais le parallèle possible avec la psychanalyse. La chimie, c'est en quelque sorte tout ce qui vient nous polluer, nous formater pour nous adapter, mais est-ce cela dont nous voulons?

S'entendre avec le symptôme suppose une certaine modestie.

Lacan nous le rappelle et c'est ainsi que je termine: « La dimension du symptôme, c'est que ça parle. ça parle même à ceux qui ne savent pas entendre. ça ne dit pas tout, même à ceux qui le savent[5]. »

[1] J. Lacan, *Le séminaire, Livre II*, Paris, Seuil, 1978, p.191.

[2] Entretien avec Madeleine Chapsal paru dans L'express du 31 mai 1957.

[3] J. Lacan, *Le Séminaire, Livre V*, Paris, Seuil, 1998, p.5.

[4] J. Lacan, *Le Séminaire, Livre XI*, 1973, Paris, Seuil, Coll. Points, p.187.

[5] J. Lacan, *Le Séminaire, Livre XVIII*, Paris, Editions du Seuil, 2006,p.24.

Partagez cet article 

Facebook



Google



Twitter



Linkedin



Print