

POUR UN TRAJET LACANIEN DU SYMPTÔME AU SINTHOME

Cédric LEVAQUE

Communications lors de la journée d'été 2019

INTRODUCTION

Comme je l'avais indiqué lors de notre précédente journée d'été¹, la topologie des noeuds devient dès 1973 la voie qu'emprunte Lacan afin d'aborder la notion de Réel.

Le séminaire RSI lui permettra ainsi de développer pleinement cette topologie borroméenne en étudiant les rapports qu'entretiennent entre eux les registres du Réel, du Symbolique et de l'Imaginaire. Lacan insistera sur la distinction présente entre cette logique borroméenne qui, bien qu'étant une écriture, supporte un Réel et un modèle qui tout en étant également une écriture suppose quant à elle un Réel (comme les modèles mathématiques développés les années précédentes). Ici gît en fait toute la différence et la nouvelle avancée de Lacan : contrairement au modèle mathématique qui suppose un Réel au-delà, le noeud présente en lui-même le Réel.

Lors de son séminaire *Le sinthome de 75-76*, Lacan proposera une nouvelle perspective qui marquera, cette fois-ci, une rupture avec la conception freudienne de l'inconscient, du corps et du symptôme.

Vous le savez, la pratique de Freud nous a indiqué combien l'inconscient est structuré comme un langage qui se déchiffre dans la parole et le discours. Tout le premier enseignement de Lacan, son fameux retour à Freud, n'a d'ailleurs cessé d'énoncer cette primauté de la structure signifiante. Vous pouvez retrouver, dès 1953, une première conception du symptôme clairement articulée dans « Le discours de Rome » : « *le symptôme, se résout tout entier dans une analyse de langage, parce qu'il est lui-même structuré comme un langage, qu'il est langage dont la parole doit être délivrée* »².

¹ Nous renvoyons le lecteur au texte « Implications cliniques du noeud borroméen de Lacan » publié sur le site d'Espace analytique de Belgique.

² Lacan écrit. Instance de la lettre, 269.

Vers la fin des années 60 et au début des années 70, Lacan posera un premier changement par rapport à cette conception freudienne du langage, du corps et de l'inconscient. Si, auparavant, ce qui faisait trauma pour le sujet relevait du sexuel en tant qu'une part pulsionnelle était inintégré dans le symbolique, eh bien, dorénavant, ce sera la manière dont la langue affectera le corps qui fera trauma : c'est ce que Lacan nommera l'incidence de la langue sur le corps. Lacan écrit ici la langue en un seul mot et transforme le traumatisme en troumatisme afin de souligner que la langue fait trou sur le corps et dans le registre du sens. Ce néologisme qu'est la langue est une écriture qui nous permet ainsi de saisir qu'il y a une langue entendue, parlée et ce, bien avant qu'elle ne soit prise dans un code grammatical par le sujet. Le langage devient donc secondaire à la langue. Cette parole qu'est la langue est source d'une jouissance qui résonne dans le corps de tout sujet. Cette parole, avant d'être articulée dans le registre du sens impacte donc le corps du sujet et ce, non sans une jouissance réelle. Comme vous l'entendez, dès cette époque, ce n'est plus uniquement une logique signifiante telle que la métaphore et/ou métonymie qui définira l'inconscient mais bien un savoir ; un savoir qui se démontrera cette fois-ci par l'écriture sur le corps : l'impossibilité d'écrire le rapport sexuel. Tout en s'appuyant sur l'oeuvre de Freud, Lacan proposera ainsi que « *l'inconscient est ce qui se lit* »³ ; la matérialité de la lettre laissant entrapercevoir que tout ne relève pas uniquement du registre du sens. Je reprendrai tout cela dans un instant par un autre biais. Notez toutefois que cette évolution dans l'enseignement de Lacan ne supprime en rien le fait que la clinique reste orientée par le symbolique. Je dirais même que cette orientation perdure mais qu'elle ne suffit plus. D'une certaine manière, elle est complétée par une nouvelle conception de l'inconscient et du symptôme.

Dans la continuité de cette nouvelle conception, en 1972, dans son texte *L'étourdit*, Lacan avancera une formule à partir de cette découverte freudienne « *du dit de l'inconscient* ». Cette formule était la suivante : « *il n'y a pas de rapport sexuel* »⁴, sous-entendu inscriptible par le langage. Certes, il y a des pulsions, c'est un fait. Je dirais même plus, des pulsions partielles que Freud a mises en évidence et dont les ancrages sur les zones érogènes et les buts sont programmés par l'opération du *dire*. Et d'ailleurs, pas de n'importe quel *dire* mais du dire de l'Autre originel qui demande, par exemple, à la bouche de s'ouvrir lorsque que la nourriture se présente. Au travers de cette opération du *dire* et de la réponse qu'elle suscite, s'effectuera dans le meilleur des cas une érogénéisation de la bouche qu'aucune nourriture ne pourra désormais combler. La clinique ne s'y trompe pas et ne cesse de nous indiquer où cette articulation du dire, des pulsions et du corps dysfonctionnent. Si je reprends ici rapidement l'exemple donné de l'articulation de la bouche et du dire, vous entendez combien un dysfonctionnement à ce niveau n'est pas sans évoquer la clinique de l'anorexie.

³ Séminaire Encore p. 29

⁴ Lacan, J., « L'étourdit », in *Autres écrits*, Paris, Seuil, 2001, p. 464.

Aussi, comme l'avance Lacan dans son séminaire *Le sinthome*, « *les pulsions s'est l'écho dans le corps du fait qu'il y ait un dire. Ce dire, pour qu'il résonne, (...) il faut que le corps y soit sensible. Et qu'il l'est, c'est un fait.* »⁵ Cette citation peut d'ailleurs, me semble-il, être entendue dans la continuité de ce qui avait déjà été énoncé trois ans auparavant dans le séminaire *Encore*, à savoir : « *... un corps, cela se jouit. Cela ne se jouit que de le corporiser de façon signifiante* »⁶. Tels peuvent donc être les effets de la parole sur le corps : ça jouit. Ça jouit certes mais dès 1975, cette jouissance sera en partie indéchiffrable. Je reprendrai également cela dans un instant.

Il y a donc des pulsions mais en dépit de tous ces discours à propos de l'amour, force est de reconnaître l'absence d'un *dire* qui indique au partenaire sexué le corps qui lui ferait parfaitement écho. Comme vous le savez, il n'y a pas de pulsions génitales. Certes, il y a des signifiants couplés dans le langage, signifiants du sexe, de l'homme, de la femme ainsi que tous ceux qui érigent les idéaux correspondant à la virilité, à la féminité, etc. Certes, ces discours tentent d'apparier les signifiants, mais leur appariement ne va cependant pas pour le sexe au-delà d'un simple paraître. Alors, vous allez me dire : « oui mais bon, cela n'empêche pas les rencontres et les relations sexuelles ». Nous pourrions alors nous poser la question de ce qui permet ces rapprochements corporels, sexuels alors que le langage n'inscrit aucun couple de signifiants qui correspondraient aux jouissances prises dans l'acte sexuel mais bien un seul et unique signifiant, à savoir le phallus.

Aussi la question reste-t-elle entière : qu'est ce qui rend possible les relations électives entre les êtres sexués ? Eh bien, Lacan répondra à cette question dans les derniers temps de son enseignement en avançant l'idée que ce qui permet les relations électives entre les êtres sexués, c'est ce que produit l'inconscient. Et qu'est-ce que produit l'inconscient : le symptôme.

Selon Lacan, le symptôme occulterait ainsi la béance du « *il n'y a pas* » et permettrait heureusement ou malheureusement pour certains, la rencontre sexuelle. Aussi, si le partenaire de la jouissance sexuelle manque, le symptôme propre à chacun supplée et promet, grâce au langage, un élément singulier qui condense la jouissance substitutive dans le rapport des corps. Autrement dit, faute de rapport sexuel inscriptible dans le langage, il n'y aurait que le symptôme, en tant que produit de l'inconscient, qui fixerait le mode privilégié, pour chacun, de ce qui fait sa jouissance.

Aussi, si l'inconscient, comme effet de langage, objecte au rapport sexuel, d'un autre côté, il produit ce qui y supplée grâce au symptôme. C'est ce que Lacan avait déjà pu avancer l'année précédente dans son séminaire *RSI* en disant que la femme est, le symptôme⁷ de l'homme. Donc,

⁵ Lacan, J., *Le séminaire, Livre XXIII, Le sinthome*, Paris, Seuil, 2005, p. 17.

⁶ Lacan, J., *Le séminaire, Livre XX, Encore*, Paris, Seuil, 1975, p. 26.

⁷ J. Lacan, R.S.I., Paris, Association freudienne internationale, 2002, p. 65.

rien de l'inconscient ne permet de penser que l'être sexué de l'homme et de la femme sont fait l'un pour l'autre et pour unir leurs jouissances. Rien de l'inconscient ne permet de penser cela.

Mais en avançant de tel propos, de quel symptôme parlons-nous ? Car, si « *l'inconscient est structuré comme un langage* » comme ne cesse de nous l'indiquer la réduction thérapeutique des symptômes en psychanalyse, à la fin de son enseignement, Lacan soutient l'idée que cette réduction symptomatique laisse néanmoins subsister une part d'irréductible. Le symptôme, même névrotique, comporterait donc en son sein une part d'inaltérable qui déterminerait toutefois l'être de jouissance que nous sommes chacun singulièrement. C'est notamment ce qui différencie le symptôme des autres formations de l'inconscient que sont le rêve, le lapsus, le mot d'esprit ou encore l'acte manqué.

Avec l'oeuvre freudienne, nous avons une lecture oedipienne du symptôme. C'est-à-dire que le symptôme, via les identifications au père ou à la mère, était supposé présider à la position sexuée de chacun : le symptôme faisait certes parler le corps mais dans la langue du père. Autrement dit, il était avant tout le symptôme du père auquel l'hystérique s'intéressait par amour. Aussi, l'axe organisationnel freudien du symptôme, entendez par là du symptôme hystérique, relevait-il avant tout de l'identification et de l'amour pour le père.

Cette version freudienne du symptôme, c'est ce que Lacan nommera dans les années 74-75-76, la père-version autrement dit la version du père symptôme. C'est-à-dire la version d'un père dont le **désir et le dire** inscrivent un modèle de rapport à une femme et ce, tout en ne compensant aucunement le non-rapport sexuel⁸.

Toutefois, comme je l'ai déjà indiqué, Lacan complétera cette perspective freudienne qui s'origine de l'analyse du symptôme hystérique pour cerner plus en avant ce qu'est le symptôme par excellence.

Tout comme il l'avait réalisé avec l'inconscient, au début des années 70, Lacan passe de l'élaboration du symptôme qui parle au symptôme qui s'écrit. Vous aurez déjà pu constater dans votre pratique clinique que le symptôme n'est pas chose qui disparaît forcément grâce aux effets de sens issus de multiples interprétations. Il y a comme qui dirait un reste ; un reste symptomatique qui continue à s'écrire sur le corps et qui ne passe pas par le registre de la parole. Il y aurait ainsi une jouissance réelle à la racine du symptôme, jouissance différente de celle que nous retrouvons dans le symptôme déchiffrable au sens freudien. Ce reste symptomatique indéchiffrable, Lacan le nommera le *sinthome*. Nous pourrions dès lors envisager le sinthome tel le noyau du symptôme, un « *trognon du réel* ». Autrement dit, si le sinthome est ce qui résiste à

⁸ J. Lacan, R.S.I., Paris, Association freudienne internationale, 2002, séance du 21/01/75.

l'analyse, notons tout de suite qu'il est également ce qu'elle révèle, ce qu'elle isole. C'est, sommes toutes, ce reste symptomatique que Lacan a découvert à ciel ouvert chez Joyce.

Remarquez ici que dans son texte « La psychanalyse et son enseignement », Lacan avait déjà émis l'idée que : « *si le symptôme peut être lu, c'est parce qu'il est déjà lui-même inscrit dans un procès d'écriture. En tant que formation particulière de l'inconscient, il n'est pas une signification, mais sa relation a une structure signifiante qui le détermine* ». Nous étions alors en 1957. En fait, tout était déjà présent dans les propos de Lacan, seul lui manquait l'expérience de la rencontre avec l'oeuvre de Joyce pour en tirer d'autres conséquences. Ce sera chose faite moins de vingt ans plus tard, lors de son séminaire consacré au *Sinthome* où vous pourrez notamment lire des phrases du type : « *il (le symptôme) est la façon dont chacun jouit de l'inconscient en tant que l'inconscient le détermine* »⁹. Ici le symptôme est dorénavant abordé dans sa consistance de jouissance indéchiffrable. En effet, si pour Freud « *Le symptôme serait le signe et le substitut d'une satisfaction pulsionnelle qui n'a pas eu lieu...* »¹⁰, eh bien Lacan, quant à lui, interrogera la racine même de cette satisfaction qui n'a pas eu lieu. C'est à cet endroit même qu'il loge la présence d'une jouissance primordiale, véritable noyau singulier pour chacun qui serait enracinée dans le corps.

Quelles en sont alors les conséquences ? Eh bien, la conséquence première et directe pour le sujet est qu'il sera toujours et à jamais orienté par cette jouissance indéchiffrable qui sera à l'origine des formations de l'inconscient. Autrement dit, cette jouissance ne dit rien aux autres tant elle s'apparente à une pure écriture qui relève du Réel. Comme je l'ai dit, c'est ce type de symptôme issu de cette jouissance que Lacan a repéré chez Joyce. « *C'est le symptôme en tant qu'il n'y a aucune chance qu'il accroche quelque chose de votre inconscient à vous* »¹¹. Lacan pose l'hypothèse que Joyce a trouvé dans l'écriture une suppléance afin de se construire un ego, autrement dit se penser comme corps. C'est son écriture qui le fait tenir. Mais cette écriture ne donne aucune prise à l'interprétation. Elle ne touche en rien le lecteur car l'inconscient de Joyce ne résonne aucunement avec celui du lecteur. Contrairement à la majorité des romanciers, l'écriture de Joyce ne se déchiffre en rien à partir de ses souvenirs d'enfance. C'est une écriture qui exclut donc le sens : les mots dont use Joyce ne se raccordent pas avec d'autres signifiants, il ne donne aucune signification. Ils font trou dans le sens tout en permettant un nouveau nouage du corps et du symbolique pour Joyce. Cette écriture a cette fonction-là.

Aussi, tout en ne récusant pas Freud pour qui l'inconscient structuré comme un langage, notons que dès 1975, Lacan interrogera plus en avant sa thèse d'un inconscient réel en s'appuyant sur le noeud borroméen introduit deux ans auparavant.

⁹ Lacan, J. *RSI*, Association freudienne internationale, 2002, séance du 18/2/1975.

¹⁰ Freud, S., *Inhibition, symptôme et angoisse*, Paris, P.U.F., 1973, p.7.

¹¹ Lacan, J. « *Joyce le symptôme* », p.165.

Cette thèse d'un inconscient réel mènera ainsi Lacan de l'association libre freudienne au réel de ce qui ne parle pas, c'est-à-dire l'instance de la lettre. Dans son enseignement, Lacan n'interrogera ainsi plus directement le signifiant mais tentera de serrer au plus près la notion de Réel au travers de la lettre. Si le signifiant se situe du côté du Symbolique, la lettre, quant à elle, relève bien du registre du Réel. Cliniquement, dans un premier temps, face au Réel comme impensable, le sujet en devenir est porté, dans un processus d'anticipation (imaginaire), vers le Symbolique où d'ores et déjà l'attend l'altérité. En fait, l'inconscient du sujet en devenir, localisé donc au lieu de l'Autre, constitue l'instance de sa propre lettre inconsciente. Tel est l'insu à l'oeuvre dans cette première parade du sujet en devenir face au Réel. Ce ne sera que dans un second temps, celui du symbolique, que la lettre s'associera alors au signifiant pour devenir « *le support matériel que le discours emprunte au langage* »¹².

En ce qui concerne la nouvelle écriture lacanienne du symptôme, la logique borroméenne ne sera pas sans reste comme je l'ai dit. Si, dans la conception freudienne, le symptôme est essentiellement hystérique et lié au sens, avec Lacan, il s'agira d'ôter le sens du symptôme afin de cerner ce qu'il en est du sinthome. Comme vous avez pu le comprendre, le sinthome n'est en fait pas qu'un autre nom du symptôme, il s'agit surtout d'une autre manière de le concevoir. Cette autre manière n'annule en rien la version freudienne qui reste tout autant d'actualité que pertinente. Non, la version lacanienne vient plutôt y adjoindre une lecture clinique supplémentaire. En effet, avec Lacan, le symptôme n'est plus à considérer tel un signifiant ou une formation de l'inconscient mais se trouve plutôt désarrimé de l'inconscient. Pour le dire autrement, le sinthome est conçu comme hors discours : il « *ne dit rien à personne, il est chiffage du réel et jouissance pure d'une écriture* » qui a à trouver sa fonction, son bon usage.

Comme je l'ai laissé entendre, chez Joyce, le sinthome a fonction de suppléance du père, du phallus. En effet, selon Lacan, l'art de Joyce a *suppléé* à la tenue phallique **un peu** lâche du père. Comment ? Eh bien, grâce à son écriture et la réussite sociale qu'elle lui a apportée, Joyce a ainsi pu valoriser son nom propre aux dépens d'un père carrent ; nom dont lui, le fils, se servira pour nommer le père. Ainsi, selon Lacan, Joyce n'a pas un sinthome, il **l'est** de par son ego qui aurait eu une fonction réparatrice grâce à l'écriture.

Pour conclure, je dirais qu'avec Freud le symptôme s'apparentait au signe d'une maladie, d'un raté d'emblée articulé en partie à la sexualité et ce, en raison de l'implication des pulsions. Dans la continuité de la lecture freudienne, l'apport de Lacan nous a offert, un siècle plus tard, une nouvelle lecture de ce qu'est le symptôme. En effet, ce dernier, même s'il est ce qui ne cesse pas de s'imposer au sujet en perturbant par exemple ces relations aux autres, eh bien ce symptôme, même s'il pose problème, est avant tout une solution. Solution donc à un autre problème qui n'est

¹² 12 Lacan. « Instance de la lettre », *Ecrits*, Paris, Seuil, 1966, p. 495.

aucunement le propre de la névrose ou de la psychose mais qui caractérise les êtres de paroles que nous sommes en tant qu'affectés d'un inconscient qui parle et nous détermine. Cette affirmation « un inconscient qui parle » n'est pas sans lien avec le fait que dès ce séminaire de 75-76, Lacan abandonne le concept de sujet de l'inconscient pour privilégier celui de parlêtre. Cette formulation qu'est le parlêtre, condense en son sein la parole qui renvoie au savoir inconscient freudien et l'être de jouissance qu'elle lui attribue. Comme je l'ai déjà affirmé, ce dernier enseignement de Lacan n'annule en rien les précédents. Tout au plus, nous éclaire-t-il concernant la butée que rencontre l'interprétation dans la clinique : certes, il y a bien une jouissance de la parole qui peut être déchiffrée (l'inconscient est structuré comme un langage) mais il y a également une jouissance là où ça ne parle pas, une jouissance indéchiffrable dont la langue a affecté le corps. Telle serait l'incidence contingente de la parole sur le vivant.