

Etats du symptôme dans l'hystérie et l'obsession. Les deux temps de l'enseignement de Lacan.

**Clinique des Grands Chênes.
18/06/16**

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. Le symptôme, Lacan en fait une autre lecture 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.

S'agissant dans ce qui fait mon propos du symptôme dans la névrose, ce dernier terme est lui aussi marqué, d'où des effets sur l'idée qu'on s'est fait du symptôme: le terme de névrose daterait de la fin du 18ème siècle, se différenciant de celui de névrite. La névrite désignait des anomalies objectives du système nerveux. On faisait à l'époque un lien entre symptôme et ce qu'on nommait trouble des nerfs. **La névrose**, à la différence de la névrite, désignait des troubles tels que la léthargie, l'évanouissement, les convulsions, les anesthésies ou encore les atteintes visuelles, et qui ne correspondaient à aucune atteinte manifeste des nerfs. Si le lien avec le biologique restait inexpliqué, la recherche a malgré tout porté sur l'aspect médical et Freud, qui était médecin, ne pouvait d'emblée s'extraire d'un corpus médical, si bien qu'il a d'abord lui aussi cherché du côté biologique, pour ensuite, du fait de ses observations, porter ses recherches sur le psychique. Dans son travail, le mot névrose est devenu psychonévrose, marquant ainsi la différence. Et il repérera essentiellement **deux types de névroses, l'obsession et l'hystérie**, avec pour chacune des symptômes les caractérisant, sachant toutefois que si les structures sont parfaitement différenciées - le névrosé est soit hystérique, soit obsessionnel, donc pas un peu l'un et un peu l'autre - les symptômes peuvent être proches. On pourra dire d'un obsessionnel qu'il a des traits hystériques et d'une hystérique qu'elle a des traits obsessionnels.

Vous aurez remarqué que, pour l'obsessionnel je dis il, et pour l'hystérique je dis elle. C'est par souci de commodité parce qu'on remarque dans la clinique que l'obsessionnel est plus généralement un homme et l'hystérique plus généralement une femme, mais la structure n'est pas du tout réservée à l'un et l'autre et il ne faut donc pas conclure trop vite sur un diagnostic de structure à partir du sexe. Il y a des hommes hystériques et des femmes obsessionnelles.

Je reviens à Freud qui déduit de ses observations cliniques: **le symptôme**, non expliqué, est lié au psychique, **c'est une formation de l'inconscient**. Mais comment le supprimer? Le supprimer est la visée que tous se donnent, Freud y compris.

C'est une intention qui demeure encore aujourd'hui pour beaucoup de soignants: supprimer le symptôme. L'influence de la médecine reste aujourd'hui très présente. De la même manière que si un enfant a de la fièvre il faut la faire baisser, le symptôme est encore souvent considéré comme un dysfonctionnement, une pathologie dont il faut se débarrasser.

Non pas aujourd'hui que les analystes ne se préoccupent pas du symptôme et veuillent laisser leurs patients et leurs analysants en souffrir mais, avec et après Freud, Lacan en fait une autre lecture et opère une première avancée.

Première avancée: Lacan décrit **le symptôme** comme **métaphore**, définie par la substitution signifiante.

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 passer¹. » Cette idée de courant d'une parole on peut la comparer à un courant électrique

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

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 étant celle du corps. Dans cette thèse, le symptôme est donc nécessaire puisqu'il évite que ça disjoncte.

Un déplacement donc.

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. 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 de parler mais, pour ce faire, et ne pas se faire arrêter 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. 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.

S'il n'était pas singulier, les choses seraient plus simples. On finirait par aboutir 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, voire tel traitement médicamenteux. Prenons un exemple: deux enfants d'une même fratrie sont pour la première fois sur une plage; il n'était jamais venu à l'océan jusqu'alors; arrive une vague; l'un a peur, l'autre se réjouit; pourquoi alors que le contexte est le même? C'est bien qu'il y a pour chacun une différence, mais que personne ne peut expliquer.

Au fond, si l'on savait de suite résoudre l'énigme du symptôme, on s'ennuierait.

Lacan donne un exemple² 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, dans une chaîne signifiante, 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, c'est à dire que sa lecture sera la même pour tout le monde, le chiffrement 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, c'est à dire la langue dans laquelle on a 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. C'est d'ailleurs pour cette raison qu'on ne peut jamais se comprendre totalement.

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

Cette phénoménologie dans l'hystérie prend souvent la forme de ce que nous nommons des 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. Ce qui ne peut être dit s'emprisonne dans la chair, s'écrit dans le corps. Cette inscription est un message dont il est bien 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

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

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. C'est moins spectaculaire aujourd'hui, et les symptômes hystériques prennent moins souvent les formes connues du temps de Charcot.

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. Prenons à nouveau l'exemple de deux enfants : un frère et une sœur, lui obsessionnel elle hystérique, tous les deux malades de la varicelle. Probablement que le petit garçon aura quelques boutons, quand la petite fille en sera couverte.

La névrose hystérique, c'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.

Nous pouvons dire que l'hystérique corps de l'hystérie parle au moyen de ses conversions, pour ne pas dire sa singularité de sujet.

L'obsessionnel également 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, 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 peut 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'éviter 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, et 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.

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 la **deuxième avancée** opérée par Lacan: 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 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.

Le symptôme reste 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.

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'envers³ ».

Nous pouvons prendre l'exemple du tabac comme métaphore de cette satisfaction à l'envers. Quand j'achète un paquet de cigarettes, il est marqué en gros « Fumer tue ». Autrement dit, quand je me rend au bureau de tabac, plutôt que de demander ma marque préférée de cigarette, je pourrais tout autant dire au buraliste: un produit qui me tue svp. Et le buraliste va bien sûr me le vendre, voire même me remercier de l'avoir acheté. Il faut bien quand même pour cela se complaire d'une violence morbide, plus forte que le désir de rester en bonne santé qui, curieusement a priori, paraît bien piètre à côté.

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 contenté⁴. »

Du symptôme toutefois, on peut 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.

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.

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.

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.