



## 2004 Le lien social et le symptôme dans la psychose

texte d'orientation de la journée d'étude

### **Le lien social et le symptôme dans la psychose**

Le voisinage des deux notions dans le titre est sans doute fait pour souligner d'abord le problème de leur compatibilité. Mais, bien au-delà, le titre tend aussi à suggérer l'existence d'une certaine équivalence entre le symptôme et le lien social et, sous cet angle, il tend à proposer le symptôme non plus sur le versant du problème à résoudre, mais sur le versant de la solution qu'il constitue. Le titre peut alors suggérer l'idée que le symptôme permet le lien social ou équivaut à une variante de lien social, ce qui est une proposition assez surprenante si on la compare à la notion classique du symptôme.

#### *Une autre lecture du symptôme*

C'est du dernier temps de l'enseignement de Lacan que nous extrayons les éléments de ce rapprochement, au moment où se dégage de plus en plus nettement un statut du réel qui est hors sens, qui ne se laisse pas écrire en termes de rapports et de lois (physiques, sociologiques, linguistiques), autrement dit d'un réel qui ne se laisse pas résorber dans le signifiant. Le passage de la conception structuraliste à une conception plus pragmatique de la psychanalyse correspond à ce divorce entre le symbolique et le réel, qui se traduit aussi bien sur le plan de la clinique et de la pratique.

L'expérience psychanalytique montre, en effet, que le rapport entre le signifiant et la jouissance n'est pas un rapport de résorption pur et simple, comme on l'envisageait dans une première approche du symptôme, lorsqu'on pouvait croire que le déchiffrement du message contenu dans le malaise ou dans l'inhibition allait pouvoir les faire disparaître. L'expérience a fini par mettre en évidence dans le symptôme une dimension de réel, de jouissance pulsionnelle, qui est irréductible, qui ne se laisse pas dissoudre par l'interprétation. Elle laisse donc entrevoir comme une sorte de nécessité du symptôme, de quelque chose qui se met de travers ou qui ne va pas, comme si dans l'espèce humaine faisait défaut un logiciel de base pour ce qui est de la vie comme jouissance.

Or, c'est bien ce qui apparaît être le cas, en dernière analyse: si l'expérience de chaque être parlant comporte, d'une manière ou d'une autre, une caractéristique symptomatique, cela suppose que c'est à l'espèce comme telle que fait défaut une norme concernant la jouissance, comme le montre notamment l'absence d'un schéma de comportement inné concernant la sexualité. Dire qu'il y a une

jouissance qui n'est pas formulable en termes de rapport à l'Autre sexe, c'est dire qu'il y a de la jouissance pour laquelle il n'y a pas de savoir déjà là, par exemple de programme génétique. Dès lors, puisqu'il n'y a pas de formule «pour tous» quand il s'agit de jouissance, celle-ci ne peut correspondre qu'à une formule pour ainsi dire personnelle, privée, autrement dit «fantasmatique», celle qui fait que le rapport au partenaire, notamment, aura toujours un trait irréductiblement symptomatique.

Lorsque le réel n'apparaît plus comme déjà écrit, comme répondant à une formule en soi, les formules qui en seront données ne pourront être que multiples et approximatives, elles ne pourront être que des solutions de fortune, des arrangements. Lorsque, concernant la jouissance (*Wo Es war...*) il y a un trou dans le savoir-faire inconscient, on s'embrouillera nécessairement, c'est-à-dire qu'on se débrouillera comme on pourra. On se débrouillera comme on pourra avec une impossibilité: appareiller un réel qui ne correspond à aucun fonctionnement symbolique avec du symbolique quand même, avec un fonctionnement improvisé. Ainsi, pendant un temps, le Nom-du-père a pu avoir l'air de correspondre à un signifiant universel de la loi, à une sorte de norme du réel. Mais il a fini par apparaître que ce Nom était lui-même historique, variable, multiple. Il s'est révélé ne pas être de l'ordre de ce qui «ne cesse pas de s'écrire» dans le réel, à l'instar d'une loi, mais être plutôt de l'ordre d'une tradition. Il est donc apparu constituer une norme de semblant plutôt que la norme même du réel de l'espèce humaine, laquelle manque, être donc lui aussi un arrangement parmi d'autres et, à ce titre, avoir le même statut qu'un symptôme, bien que plus répandu.

Si donc l'expérience analytique, et spécialement l'expérience menée jusqu'à son terme, s'avère ne pas pouvoir correspondre à une conclusion logique, à un terme ultime, à une adéquation sans reste du réel et du symbolique, c'est à une définition plus pragmatique de la fin qu'il s'agira de la rapporter. A cet égard, la fin de l'analyse ne pourra pas se passer de prendre en compte la question du statut à donner à la dimension du symptôme. Il s'agira notamment de vérifier quelque chose de sa dimension irréductible en tant que le mode de jouir singulier en quoi il consiste est aussi le palliatif d'une impossibilité, c'est-à-dire constitue comme une manière d'y faire avec. Deux faces du symptôme vont donc être mises en évidence à la lumière de cette conclusion pragmatique. Le symptôme n'apparaît plus seulement comme ce qui ne va pas, comme un dysfonctionnement, mais aussi comme ce qui tient lieu d'un fonctionnement qui, dans le réel, manque, ce qui permet un certain capitonnage ou une certaine localisation de la jouissance asexuelle, ce qui rend, par exemple, possible le lien pulsionnel avec un partenaire.

Cet aspect biface du symptôme, c'est d'abord l'expérience des psychoses qui a permis de le mettre au jour – même s'il est ensuite appliqué à la clinique des névroses, en particulier à la clinique de la fin de la cure. Il se vérifie d'une

manière constante que le nouage en un point de quelque chose qui « ne va pas » (réel), du corps (imaginaire) et d'une identification socialement homologuée ou d'un savoir établi (symbolique) constitue souvent dans le cas de la psychose une alternative valable à un retour diffus ou délocalisé de la jouissance dans la perception, dans la pensée ou dans l'environnement social du sujet. Ainsi comprise, la notion de symptôme, écrite *sinthome*, peut être généralisée et désigner la caractéristique d'un phénomène qui, sans être nécessairement de l'ordre d'un symptôme physique, comporte le nouage ou permet le nouage des registres Réel, Symbolique, Imaginaire. Dans cette perspective, *sinthome* et Nom-du-père peuvent alors être mis en série puisqu'ils apparaissent assurer une même fonction. Lorsque le point de capiton traditionnel qu'est le Nom-du-père n'est pas opérant, le «savoir y faire» avec la jouissance que réalise le *sinthome* peut également assurer le nouage des trois registres R, S, I, à ceci près qu'il a été ou qu'il doit être inventé ou construit dans chaque cas.

### ***Le lien social***

Le transfert de la jouissance sur un semblable, sur un groupe ou sur un *leader* fait d'eux des partenaires, c'est-à-dire des réalités qui recèlent l'objet cause du désir du sujet. Mais, réciproquement, que le semblable ou l'Autre soit un partenaire, autrement dit ait la consistance que lui confère le transfert, fait de lui un symptôme du sujet, comme nous l'avons vu plus haut. En reprenant et en généralisant l'idée clinique de Freud concernant le partenaire amoureux, Lacan peut ainsi dire que l'objet au titre de quoi le partenaire est constitué fait de ce partenaire un symptôme du sujet, autant qu'il peut dire que le vrai partenaire, le partenaire intime du sujet est son symptôme ou son mode de jouir. Le lien au partenaire apparaît ainsi être un lien symptomatique, en ce sens que ce lien ne correspond pas à une formule universelle, inscrite dans l'«être au monde», qui manque, mais correspond à une formule libidinale particulière qui en tient lieu. Mais, du même coup, cette formule symptomatique apparaît être ce qui fait de l'autre un partenaire (*socius*) du sujet, là où l'absence de ce mode de jouir laisse l'autre à son indifférence ou à son inexistence.

Le lien au *socius*, le lien social, apparaît ainsi avoir la même place et la même fonction qu'un symptôme, celle de prendre dans le filet imaginaire-symbolique, dans le semblant de la réalité humaine quelque chose de la jouissance et de constituer ainsi, à ce titre, une autre manière de la localiser. On peut donc dire, d'une part, que le lien social constitue une forme de symptôme, même si le transfert différencie un partenaire d'un symptôme pur, puisqu'il en transpose la jouissance sur un semblant. Mais on peut dire aussi, d'autre part, que le symptôme constitue en quelque sorte une modalité «sociale» de traitement de la jouissance, en ce sens qu'à la différence du passage à l'acte et de l'angoisse, le jouir qu'il comporte emprunte les voies de l'imaginaire et du symbolique et non celles du réel. Au regard du passage à l'acte ou de l'angoisse, le symptôme apparaît ainsi être un appareillage de la jouissance non seulement compatible

avec le lien social, plongé dans le lien social (et notamment dans le lien avec diverses figures du sujet-supposé-savoir), mais être aussi, comme localisation de la jouissance, de même niveau métaphorique que le lien social. Si le social est support d'une satisfaction pulsionnelle, s'il est un symptôme, le symptôme à son tour a quelque chose de «social» pour autant qu'il comporte un passage de la jouissance au registre de l'inconscient, une «extraction de l'objet a».

### *Hors discours et sinthome*

Se pose ici le problème clinique et thérapeutique d'une position subjective qui ne s'inscrit pas dans ces modes de traitement de la jouissance que sont les diverses formes de lien social, que Lacan désigne aussi du terme de « discours ». Du point de vue de la jouissance, la psychose se définit, en effet, soit comme une inversion du transfert, soit comme un certain rejet du transfert, puisque le sujet ne se trouve pas séparé de son être d'objet, ainsi que Lacan l'a une fois formulé: il a l'objet *a* dans sa poche<sup>1</sup>. Le lien social comme pratique partagée du langage n'est donc pas investi par le sujet psychotique, n'a pas de consistance, autrement dit ne comporte pas de jouissance, sauf sous la forme inversée du transfert dans la paranoïa. C'est le sens de ce que Lacan appelle le « hors discours » de la psychose.

Cependant, le moment même de ces formulations est aussi le moment d'une transformation de la notion de Nom-du-père en une solution symptomatique parmi d'autres, comme il a été dit plus haut. Ce qui entraîne du fait même une sorte d'équivalence entre le *sinthome* et les discours. Car si le Nom-du-père a, d'une part, le statut d'un symptôme et s'il s'avère, d'autre part, correspondre à une diversité de traditions ou de discours, il devient possible d'envisager une équivalence entre la fonction du symptôme, y compris dans la psychose, et le lien social ou le discours. Si le Nom-du-père cesse d'être le signifiant ultime prescrivant le mode universel du traitement de la jouissance *via* sa localisation dans le signifiant phallus et se métamorphose en une pluralité de modes discursifs qui suppléent au mode universel inné qui manque, il devient possible de concevoir d'autres formes d'appareiller la jouissance qui la nouent aux registres de l'imaginaire et du symbolique sans pour autant relever de «discours établis»<sup>2</sup>. Dans la mesure où elles ont cette fonction « sinthomatique », au sens du nouage de R, S, I, ces formes peuvent donc être conçues comme des équivalents de discours. Le «hors discours» peut atteindre à un certain statut «discursif», à une forme de suppléance du lien social, même si le sinthome est dans ce cas fort marginal.

Au regard de cette conception rénovée du symptôme, l'accueil et l'accompagnement de sujets psychotiques présente donc deux moments essentiels. Le premier, qui est surtout opérant lorsque le passage à l'acte et la

crise expose le sujet à une rupture manifeste du lien social, consiste à offrir au sujet un espace social, un refuge, un «hospital» qui tout en l'extrayant ou en le mettant à distance du point insoutenable ou critique du lien social, lui offre la possibilité de restaurer un lien avec un autre Autre que celui qui le met à mal. A ce premier niveau, il est offert au sujet psychotique une forme de vie en commun ou de «lien social» qui inclut un auto-traitement des signes de jouissance que ce lien pourrait comporter. C'est ce que nous avons appelé «traitement de l'Autre», au sens d'un auto-traitement de leur propre position par les soignants. Il s'agit, en effet, de ne pas infliger au sujet une figure de l'Autre qui pourrait renouveler les conditions de sa crise et de le soulager ainsi de ce qui dans sa condition subjective l'accable. La dimension de l'accueil que nous évoquons ici correspond à ce qui est souvent réduit à la notion de «cadre», comme si elle n'avait rien à voir avec le processus thérapeutique qui s'y loge. Or, ce qu'on appelle généralement «cadre» correspond en fait à une face essentielle de la thérapeutique qui pour concerner ce qui relève avant tout du versant paranoïaque de la psychose n'en répond pas moins à une dimension cruciale, celle où peuvent se développer des effets érotomaniaques ou persécutifs.

Cependant, si la mise en place de ce «lien social protégé», comme il nous arrive de l'appeler, arrive à produire des effets de pacification et de stabilisation, elle rencontre aussi souvent les limites d'échéances temporelles qui mettent le sujet, et nous avec lui, dans la nécessité de trouver des formes de prise en charge, de logement, d'accompagnement susceptibles de prolonger, sous d'autres formes, ce même «lien social protégé». Or, dans un certain nombre de cas, cette opération rencontre des limites pratiques.

C'est pourquoi l'accompagnement du sujet psychotique doit tendre à inclure aussi, dans la mesure du possible, un deuxième moment, que rien n'empêche d'être contemporain du premier. Tant à l'égard d'une jouissance qui accable ou qui fait retour dans la perception et dans le corps qu'à l'égard d'un vide éprouvé au niveau du désir, la thérapeutique doit ici permettre ou soutenir la formation d'un symptôme-partenaire pour ainsi dire. Il s'agit de viser à la transformation d'un trait caractériel, d'un intérêt bizarre, d'un penchant, voire d'une souffrance jusque là problématiques ou invalidantes en quelque chose qui soit une façon de se débrouiller avec la jouissance, de la localiser, de la nommer, de la limiter. En ayant cette fonction thérapeutique, le «sinthome» pourrait même aller jusqu'à permettre un branchement original, sur mesure, éventuellement marginal, sur le social de tout le monde, en pouvant se passer de l'abri d'un «lien social protégé».

Notes

<sup>1</sup> J. Lacan, «Petit discours aux psychiatres», le 10 novembre 1967, (inédit).

<sup>2</sup>J. Lacan, L'étourdit, *Autres écrits*, Seuil, Paris, 2001, p.474.

Alfredo Zenoni 2004

La Journée d'étude du Foyer de l'Equipe  
<http://equipe.lesiteweb.be>

Accès direct

<http://equipe.lesiteweb.be/modules.php?name=Content&file=article&pid=116>