

## Activités préparatoires

Laure Hermand-Schebat

### « Le signifiant symptomatique \* »

Le titre choisi pour nos prochaines journées nationales propose une expression, insolite à mes yeux, « Les symptômes de l'inconscient ». On parle plus habituellement par exemple des « formations de l'inconscient », qui donne son titre au *Séminaire V* de Lacan. En quoi les symptômes peuvent-ils être dits, dans le domaine psychanalytique, « de l'inconscient » ?

Le symptôme apparaît comme une production, une manifestation extérieure de l'inconscient. Il est un effet de l'inconscient qui s'inscrit dans le corps, en particulier dans le cas des symptômes hystériques, les premiers auxquels Freud eut affaire. Même s'il est des symptômes parfois fort discrets, ils sont dans bien des cas assez bruyants et souvent très gênants (c'est d'ailleurs bien souvent cette gêne, voire cette souffrance, liée au symptôme qui amène en analyse). Tel que l'a défini Freud, le symptôme est le plus souvent l'expression perceptible, voire visible, d'un conflit inconscient. « Le symptôme [écrit-il dans *Inhibition, symptôme et angoisse*] serait indice et substitut d'une satisfaction pulsionnelle qui n'a pas eu lieu, un succès du processus de refoulement », qui toutefois maintient la motion pulsionnelle « en tant que formation inconsciente <sup>1</sup> ». Formation de compromis, le symptôme apparaît alors comme la partie émergée du roc que fait voir la photo de l'affiche de nos journées, tandis que la pulsion refoulée continue sa vie sous l'eau. L'analyse viserait alors à permettre un accès, fût-il furtif et partiel, à la partie immergée.

Le terme de symptôme vient du vocabulaire médical. Le symptôme y désigne le signe d'une maladie. Comme signe, le symptôme médical représente quelque chose (la maladie) pour quelqu'un, ce quelqu'un pouvant être soit le patient lui-même, soit le médecin. Le symptôme en médecine est en effet défini par le *Trésor de la langue française* comme la « manifestation spontanée d'une maladie permettant de la déceler, qui est perçue

subjectivement par le sujet ou constatée objectivement par un observateur <sup>2</sup> » ; sont ensuite distingués dans l'article du *Trésor* « symptôme objectif » et « symptôme subjectif ».

Le symptôme psychanalytique quant à lui n'est pas du côté du signe, mais plutôt du côté du signifiant, entendu comme « ce qui représente le sujet pour un autre signifiant <sup>3</sup> » : Lacan le montre à partir de l'analyse du cas du petit Hans qu'il fait dans le *Séminaire IV*. L'expression « le signifiant symptomatique », que j'ai choisie comme titre de mon intervention de ce soir, parce qu'elle me semblait condenser des phénomènes de sens essentiels dans la cure, est prononcée par Lacan le 10 avril 1957, lors d'une séance de ce séminaire, *La Relation d'objet* : « Le signifiant symptomatique est constitué de telle sorte qu'il est de nature à recouvrir au cours du développement et de l'évolution, de multiples signifiés, et les plus différents. Non seulement il est de sa nature de le faire, mais c'est sa fonction <sup>4</sup>. » Lacan prend l'exemple du symptôme phobique du petit Hans : « Dès qu'il apparaît, le cheval est donc chargé d'une profonde *ambiguïté*. Il est déjà *un signe propre à tout faire* <sup>5</sup>, exactement comme l'est *un signifiant typique* <sup>6</sup>. » Il avait déjà affirmé dans la leçon précédente, le 3 avril 1957 : « Comme mille exemples vous le montreront par la suite, le cheval est très loin d'être le pénis réel, puisqu'au cours des transformations du mythe de Hans, il est aussi bien la mère, le père, le petit Hans à l'occasion <sup>7</sup>. »

Freud déjà, dans son « Analyse de la phobie d'un garçon de cinq ans », était très prudent sur la signification à donner à l'objet de la phobie du petit Hans qu'est le cheval : alors que le père de Hans suggère dans une de ses lettres à Freud que la peur du cheval est liée chez Hans au « fait qu'il est effrayé par un grand pénis », Freud refuse de faire siennes les « premières tentatives d'explication du père <sup>8</sup> ». Il se propose de « commencer par examiner le matériel communiqué » en « laiss[ant] provisoirement [son] jugement en suspens [*in Schwebe*] », démarche qui n'est pas sans rappeler la suspension du jugement des philosophes sceptiques dans l'Antiquité, nommée en grec *epochê* <sup>9</sup>. Il ajoute : « Acceptons avec une égale attention [*mit gleicher Aufmerksamkeit*] tout ce qui peut être observé », décrivant ainsi le principe de l'écoute analytique (appelée souvent « écoute flottante », l'adjectif « flottant » venant traduire le terme *gleichschwebend* présent sous la plume de Freud en 1912), écoute qu'il applique dans ce cas non à des propos qu'il a directement entendus, mais à ce qu'il peut lire dans les rapports précis et fréquents du père du petit garçon. Freud refuse ainsi d'emblée une correspondance symbolique univoque. Car, comme l'affirme Lacan dans la suite de la leçon du 10 avril 1957, « nous posons donc la règle suivante – nul élément signifiant, objet, relation, acte symptomatique,

dans la névrose par exemple ne peut être considéré comme ayant une portée univoque <sup>10</sup> ».

Le symptôme se caractérise donc par sa plurivocité, voire son équivocité, que la cure analytique permet de déployer. La structure du symptôme implique du côté de l'analyste une interprétation qui, *via* l'écoute pointée sur l'équivoque, remet en mouvement le système signifiant. Si l'on regarde l'étymologie du terme grec, on s'aperçoit qu'il est formé à partir du verbe *sumpiptô*, qui signifie « tomber ensemble », « coïncider ». Le préfixe grec *sun-* (« avec », « ensemble ») exprime cette fonction de réunion des signifiés multiples. Le terme grec a évolué vers le sens de « coïncidence », « événement fortuit », « hasard » (l'adjectif *symptomatikos* signifie « accidentel »). Le symptôme analytique, comme le rêve, est marqué par la surdétermination, et ne semble pas devoir grand-chose au hasard. Mais on peut aussi entendre le hasard comme une rencontre, la rencontre, dans le cas du symptôme, d'un événement de corps et des Uns de *lalangue*, rencontre qui participe à la surdétermination du symptôme.

Le symptôme se trouve donc au cœur d'un réseau signifiant qui est mobile au fil de la cure. Dans le *Séminaire IV*, Lacan s'appuie sur les analyses du mythe et de sa structure par Claude Lévi-Strauss <sup>11</sup>. Il cherche à mettre en valeur « des groupements d'éléments signifiants qui se transposent progressivement d'un système dans un autre <sup>12</sup> ». Car le petit Hans est « confronté à des éléments qui nécessitent la révision de la première ébauche de système symbolique qui structurait sa relation à la mère <sup>13</sup> ». L'analyse de ce cas tel que le traite Freud permet à Lacan de mettre en lumière « le développement mythique d'un système signifiant symptomatique <sup>14</sup> ». L'expression « signifiant symptomatique » et l'analyse que Lacan en propose montrent donc que le symptôme est pris dans un réseau signifiant dont la cure permet le déploiement. C'est à l'analyste que revient le rôle de permettre à l'analysant de déployer les multiples ramifications de ce réseau, opération qui, au fil de la cure, s'accompagne de reconfigurations successives dudit réseau.

Dans la suite de la leçon du 10 avril, Lacan fait le lien entre le style des réponses de Hans et le *Witz*, se référant au texte de Freud de 1905 « Le trait d'esprit et sa relation à l'inconscient » (« Der Witz und seine Beziehung zum Unbewussten ») : le trait d'esprit révèle l'union étroite du sens et du non-sens. « La valeur du trait d'esprit, et qui le distingue du comique », nous dit Lacan, « c'est sa possibilité de jouer sur le foncier non-sens de tout usage du sens, le caractère à tout instant possible à mettre en cause tout sens, en tant qu'il est fondé sur un usage du signifiant, c'est-à-dire sur

quelque chose qui en soi-même est profondément paradoxal par rapport à toute signification possible puisque c'est cet usage même qui crée ce qu'il est destiné à soutenir<sup>15</sup> ». Sens et non-sens forment un couple présent dès le début du texte de Freud, même s'ils ne sont pas articulés de manière aussi étroite que ne le fait Lacan : dans son introduction, Freud rapporte les propos de Theodor Lipps, auteur d'un ouvrage intitulé *Comique et Humour* (*Komik und Humor*) paru en 1898, et souligne à quel point « l'opposition de "sens et non-sens" acquiert de la significativité<sup>16</sup> ». De la même manière, c'est au cœur même de l'interprétation du rêve (« dans les rêves les mieux interprétés », écrit Freud) qu'émerge « une pelote de pensées du rêve qu'on n'arrive pas à démêler, mais qui n'a pas non plus fourni de plus amples contributions au contenu onirique ». Ce nœud, sorte de reste de l'interprétation, c'est « l'ombilic du rêve » ou « le nombril du rêve », selon les traductions, « l'endroit où il est posé sur le non connu<sup>17</sup> ». C'est au cœur même de l'opération symbolique qu'émerge la butée du réel.


*Mots-clés : signifiant, symptôme, phobie, réel, symbolique.*


---


\* ↑ Cet article est issu d'une intervention prononcée le 10 octobre 2018 lors de la soirée préparatoire aux Journées nationales des 24 et 25 novembre 2018 sur le thème « Les symptômes de l'inconscient ».


1. ↑ S. Freud, *Inhibition, symptôme et angoisse*, Paris, PUF, coll. « Quadrige », 2005, p. 7.
2. ↑ <http://www.cnrtl.fr/definition/symptome>
3. ↑ J. Lacan, « Subversion du sujet et dialectique du désir », dans *Écrits*, Paris, Seuil, 1966, p. 819.
4. ↑ J. Lacan, *Le Séminaire, Livre IV, La Relation d'objet*, Paris, Seuil, 1994, p. 288.
5. ↑ Il en perd du coup sa fonction de signe, qui est de représenter quelque chose pour quelqu'un.
6. ↑ J. Lacan, *Le Séminaire, Livre IV, La Relation d'objet, op. cit.*, p. 289.
7. ↑ *Ibid.*, p. 281.
8. ↑ S. Freud, *Cinq psychanalyses*, Paris, PUF, coll. « Quadrige », 2014, p. 171.
9. ↑ Voir aussi S. Freud, « Conseils au médecin dans le traitement psychanalytique » (1912), dans *La Technique psychanalytique*, Paris, PUF, coll. « Quadrige », 2007, p. 86 : « [...] accorder à tout ce qu'il nous est donné d'entendre la même attention en égal suspens (*gleichschwebende Aufmerksamkeit*) ». Cette attitude répond du côté de l'analyste à la règle fondamentale de


l'association libre donnée au patient. C'est par ailleurs une attitude à lier à la notion d'après-coup (*nachträglich*) : « On ne doit pas oublier que la plupart du temps il nous est en effet donné d'entendre des choses dont la significativité n'est reconnue qu'après coup. »


10.  J. Lacan, *Le Séminaire, Livre IV, La Relation d'objet, op. cit.*, p. 289.


11.  *Ibid.* : « Les éléments signifiants doivent d'abord être définis par leur articulation avec les autres éléments signifiants. C'est ce qui justifie le rapprochement que nous faisons avec la théorie récente du mythe. » Il cite juste après le nom de Claude Lévi-Strauss.

12.  *Ibid.*, p. 291.

13.  *Ibid.*, p. 293.

14.  *Ibid.*, p. 299.

15.  *Ibid.*, p. 294. Je modifie en un passage, à l'aide de la retranscription Staferla, le texte du Seuil qui tel quel me semble incorrect syntaxiquement et peu satisfaisant.

16.  S. Freud, *Œuvres complètes*, vol. VII, Paris, PUF, 2014, p. 20.

Voir B. Cassin, *Jacques le Sophiste*, Paris, Epel, 2012, p. 158 : « Sur le fond, Freud et Lacan sont évidemment d'accord : s'arrêter au foncier non-sens de tout usage du sens suffit à faire trembler le monde aristotélicien, celui de l'animal doué de logos, jusqu'à sa racine, à savoir le principe de non-contradiction comme décision du sens. Mais ils n'ont pas tout à fait la même réaction : pour Freud, la valeur du non-sens, c'est son sens ; pour Lacan, la valeur du non-sens, c'est encore le non-sens. »

17.  S. Freud, *L'Interprétation du rêve*, trad. J.-P. Lefebvre, Paris, Seuil, 2010, p. 568.