

« La clinique psychanalytique à l'épreuve : névrose, perversion, psychose »

*María Silvia Lazzaro**

Névrose, Psychose, Perversion, traditionnellement appelées des « structures cliniques », forment la tripartition bien connue qui se dégage de l'enseignement de Freud, maintenues en vigueur par Lacan. Freud essaye de prendre distance de la phénoménologie pour aller vers un fondement de sa conception du psychique. Il s'agit d'un ordonnément avec plus de soutien sur la logique que sur la description, d'une systématisation nécessaire pour penser quelque chose de l'expérience.

Le titre proposé me fait penser à deux interrogations :

Quel concept de structure soutenons-nous en psychanalyse ?

Comment les dites « structures cliniques » mettent-elles à l'épreuve la clinique psychanalytique ?

Pour la psychanalyse, la notion de structure a toujours concerné le langage, et à partir de cela, la conception du corps, la constitution du sujet d'après l'écriture du langage. Ainsi, la névrose, la perversion et la psychose seraient trois possibilités, pour nous, êtres parlants, de nous constituer. Ce sont trois, sans admission de « la normalité » comme une quatrième possibilité prévue par le paradigme de la science médicale. La structure dépasse la forme par laquelle elle se manifeste, et de là elle contemple d'autres possibilités dans l'avoir lieu du sujet. Pour nous, son fondement se trouve dans les inconnues cliniques et logiques proposées par la pratique analytique. Par exemple, s'il s'agit de présentations du sujet qui demandent des mécanismes différents de ceux de l'interprétation classique pour atteindre une efficacité clinique, ou des phénomènes névrotiques ou psychotiques accompagnés de fortes altérations ou des niveaux de sévérité.

Pour Lacan, il y a toujours eu le besoin d'une formalisation pour mieux opérer cliniquement. Certes, la notion de structure qu'il a prise au commencement de son œuvre, n'est pas la même que vers la fin. Initialement il s'est servi du structuralisme ou de la linguistique, qui impliquent l'idée de totalité, de typicité ou d'ensemble. C'est différent quand il dit : *la topologie est la structure*, se référant à la chaîne borroméenne. La différence est donnée par l'abandon comme ligne directrice de cette notion apportée par le structuralisme, pour avancer vers la proposition d'une structure avec une faille à cause de l'incidence du Réel.

Si jusqu'ici par structure on comprend le symbolique, dans le *Séminaire 16 « D'un Autre à l'autre »* Lacan propose : « ... à un niveau radical, au niveau de la logification de notre expérience, *S(A)* c'est exactement ... ce qui s'appelle la structure (1) L'incomplétude de l'Autre, donnée par un trou réel en tant que chute de l'objet *a*, comporte la reformulation du

Symbolique, qui n'est que mettre l'emphase sur l'incomplétude propre de toute structure signifiante.

**Trieb, Institución Psicoanalítica, Argentine*

Qu'est-ce que suppose la présence d'une faille dans le Symbolique ? Cela signifie qu'il n'y a pas d'univers du discours, qu'il n'y a pas de métalangage, ni un sens définitif, qu'il n'y a pas de dernier mot. (2)

Avec le mathème $S(A)$, pour tout sujet la structure en est dans son rapport à l'Autre et avec « *cette béance radicale dans l'ordre du signifiant que représente le recours à la castration* » (3). Si le processus constitutif de cette insuffisance logique dans l'ordre du signifiant c'est du Réel, c'est par sa convergence à l'impossibilité. Ceci vise la cause du discours même et marquera la structuration du sujet selon des possibilités perverses ou névrotiques. Comme dans ce séminaire la psychose n'apparaît pas à ce propos, je comprends que sa structuration obéit au fait de se trouver dans le langage, mais hors du discours.

Dans le *Séminaire 22*, « *RSI* », la notion de structure s'articule aux registres de l'expérience subjective, noués de forme borroméenne. Cela veut dire que les nouages ont une particularité pour se nouer : qu'aucun registre n'est autonome, c'est-à-dire qu'ils doivent garder une interdépendance pour être opérationnels. Lacan introduit plus en avant une hétérogénéité topologique, avec la possibilité du quatrième nouage borroméen, appelé le sinthome. Revenant à la richesse du nœud de 3, dans la séance du 17/12/74, il dit : « *...sans ce trou il ne serait même pas pensable que quelque chose se noue* » (4). Cela introduit quelque chose d'important : une consistance imaginaire non narcissique, non sphérique mais trouée et nécessaire pour la structuration du sujet. D'autre part, si les consistances sont homogènes, elles ont une même valeur, donc il n'y a pas de suprématie d'un registre. Pour Lacan, le fondement de ces trois nominations ne se trouve que dans la clinique même : « *C'est de l'expérience analytique qu'il (le nœud) rend compte et c'est en cela qu'est son prix* » (5) puisque dans équivalence stricte, RSI ce sont trois dimensions de l'interprétation.

Aussi, si nous considérons un autre principe fondamental : entre les cordes il n'y a pas d'interprétation, l'écriture du nœud nous offre alors une grande richesse de lectures. Ainsi, dans les nouages, le symptôme, l'inhibition et l'angoisse peuvent s'écrire ou bien comme des débordements des registres ou bien comme des tamponnements partiels des trous. Le fantasme ou les différentes jouissances s'écrivent également avec plus ou moins de prééminence entre eux. Ici nous pouvons affirmer que la clinique borroméenne est une clinique des trous, et qu'à partir de cela il n'y a pas de typicité, que chaque nouage devient une écriture singulière, avec d'éventuels accidents dans les possibilités de nouage.

Dans le *Séminaire 24*, « *L'insu* », « *la structure ne veut dire que le nœud borroméen.* » (6). Pour l'enchaînement il emploie des toros, la figure topologique du trou irréductible qui s'obtient à partir de la coupe d'une sphère. Pour quoi faire appel au toro ? Je pense qu'un nouage torique serait une écriture valable pour rendre compte aussi bien de la structuration du parlant que de ses différents avènements.

Nous avons dit que le sujet se constitue invariablement dans le champ de l'Autre, ce qui fait la structure, mais ce lien n'est pas pensable sans les identifications agissant comme des structurants. Presque vers la fin de son enseignement, Lacan, dans L'insu, revient une fois de plus sur la question des identifications, en réécrivant le Freud de la *Psychologie des Masses*. En se servant maintenant de la topologie des toros et de leurs éversions, il base la structuration du sujet sur les trois identifications : au Réel de l'Autre réel, au Symbolique de l'Autre réel, à l'Imaginaire de l'Autre réel. Leurs avatars, ne nous permettent-ils pas de fonder les différentes possibilités des tableaux cliniques et des modalités de souffrance subjective ?

Ces développements nous montrent que la structuration subjective est complexe et avec des vicissitudes, que ce n'est pas quelque chose d'acquis d'une fois et pour toujours, qu'elle demande une temporalité complexe d'allés et retours, d'anticipations, de rétroactions et d'actions différées, qui se jouent aussi bien en diachronie qu'en synchronie. Ainsi, la relation du sujet à l'Autre, comme structurant, a l'effet d'ouvrir un vaste éventail de possibilités, qui vont d'un échec radical tel que l'autisme en rend compte, à ce que la clinique nomme : névrose, perversion, psychose.

D'après ce que nous avons dit plus haut, le fait de formaliser la structure comme RSI nous différencie de toute autre proposition de la science, il ne s'agit pas d'une nosographie psychiatrique. Parce que cette nomenclature officielle définit la névrose, la perversion et la psychoses comme des tableaux fixes, atemporels, qui ne considèrent pas de singularité. Cependant, nous ne pouvons pas méconnaître l'incidence des neurosciences sur la subjectivité de l'époque. Cela suppose un défi pour la psychanalyse en ce qui concerne le discours inséré dans le social. Il est donc indispensable de ne pas nous soustraire tellement d'un échange avec ces discours, et d'instaurer un débat sur les propositions. Il est indispensable de ne pas nous enfermer, de ne pas nous sphériser, pour que la psychanalyse comme discours soit considérée et valorisée dans la culture.

Conclusions

La présence de différents questionnements aux possibilités soignantes de la psychanalyse vise directement son efficacité clinique. Dans ce contexte social, aujourd'hui, dans ce Congrès, nous mettons la clinique psychanalytique à l'épreuve à partir de l'interrogation de certains concepts que nous sont propres. Si la structure est un invariant, qu'est-ce qui se soigne ?

La potentialité clinique de la psychanalyse est de **faire travailler la structure en transfert**. Pourquoi ? Parce que c'est la dimension de l'analyse où la structure se joue et où l'analyste peut produire des effets. Mettre à travailler la structure, c'est RSI, ce qui peut nous permettre de changer l'articulation du sujet au désir, la jouissance et l'amour, n'importe quelle soit la structure. Pour cela nous devons déployer l'histoire de la névrose infantile, et aussi désarmer, débrouiller les conditions du symptôme, produire des coupes dans les identifications et à partir de cela de nouveaux raccordements. Il s'agit d'un savoir faire de l'analyste.

Alors, soutenir la validité et l'actualité des dites structures cliniques comme propres de la psychanalyse, c'est soutenir la validité du sujet divisé. Il ne s'agit pas de troubles à éliminer, mais d'une expression singulière de la souffrance à traiter.

Bibliographie

1 Lacan, J: *Seminario XVI, "De un otro al otro", Ed. Paidós, Buenos Aires, séance du 30/04/69*

2 Julien, P: *"Psicosis, perversión, neurosis La lectura de Jacques Lacan". Ed. Amorrortu 2012, Buenos Aires., page 191/193*

3 Lacan, J: *op.cit. page 267*

4 _____ *Seminario 22, "RSI", séance du 17/12/74, inédit page 25*

5 *Ibid, pag.25*

6 _____ *Seminario 24," L'insu...", séance du 08/03/77, inédit*