

Autor: Ana Perl y Florencia Delgado

Título: Les marques signifiantes et le phénomène psychosomatique

Dispositivo: Mesas simultáneas de Trabajos Libres

Cet écrit, c'est le produit de penser à la manière de faire une analyse avec un sujet enfant, qui se présente à la consultation à cause de ce que l'apparition d'un phénomène psychosomatique produit chez ses parents. Pensée visée toujours à partir des interrogants guidés par la lecture du Séminaire 11 et de la Conférence en Genève sur le symptôme de Lacan. Dans cette occasion, nous avons choisi de présenter un découpage d'une expérience clinique réalisée par une des intégrantes du groupe de travail, partagée à partir des inquiétudes suscitées par les difficultés que nous avons pour aborder cette expérience, laquelle nous a motivé à faire une recherche qui naît du dire d'une petite fille qui se trouve prise par le phénomène en question.

Malgré que, notre tâche est toujours en solitude, un analyste, dit Lacan, s'autorise par lui-même et par quelques autres. Dans ce mouvement de contre échange avec les paires, parfois coïncident avec le même moment de travail dans lequel l'analyste théorise sur le compte de sa praxis, s'inaugure un intervalle fécond de discussion avec les autres. Au même temps, cet intervalle relance les interrogants sur eux.

À ce point là, on trouve l'inquiétude en commun par l'étude d'un phénomène qui nous renvoie à penser d'une autre manière notre clinique; quelles stratégies on peut employer pour travailler avec des sujets qui arrivent à la consultation, placés du côté de l'objet ? pour réfléchir à ces questions d'une manière théorique, nous avons pris, en tant que support, le cas de M., dû à son caractère paradigmatique et aux difficultés issues à partir du même.

Quand la fille, M., avait cinq ans, ses parents affligés ont consulté. Il faisait un an que leur fille avait reçu le diagnostic: elle avait « arthrite rhumatoïde juvénile ». D'après le discours médical, il s'agissait d'une maladie auto immune, dans laquelle l'organisme ne distingue pas ce que lui appartient de ce qui est à autrui, en attaquant ce que lui appartient tel que s'il était à autrui.

Dans ce cas, la demande d'analyse dépendait de la permanence de la maladie; ainsi, en présence d'un soulagement du phénomène psychosomatique –parmi d'autres causes- survenait l'urgence par interrompre le traitement, mais quand se produisait

une rechute, le patient retournait au traitement. C'est par cela que a devenu vraiment difficile de trouver un dire du sujet enfant qui ne s'aliène pas au discours de ses parents, soutenu par le savoir de la médecine, qui imprégnait et obstruait le processus analytique.

Dans le travail avec l'analysante il y a quelques questions de transfèrement qui nous permettent prendre la place de M., pour pouvoir penser comme elle pense à propos de l'Autre.

Nous avons joué des jeux qui impliquent manger et être mangé, tel que le jeu d'échecs et le Pac-man (aussi nommé « mange cocotier »). Elle, M., se cache à travers le mouvement de ses fiches, elle se replie en elle-même, et avant la possibilité d'être mangé, elle s'offre. Elle oublie ses défenses (c'est-à-dire, le fait qu'elle peut aussi manger l'autre). Ainsi, elle se place tel qu'objet à être mangé. Et au moment que l'analyste lui demande pourquoi elle ne mange pas les fiches de l'autre, M. ne peut pas répondre. Elle se montre située dans le lieu d'objet; seulement, elle peut être mangé, elle ne peut pas accomplir une action différente dans le jeu, elle ne peut pas manger les autres fiches. Il s'agit du même lieu qu'elle occupe quand elle s'offusque et quand elle s'enferme affligée par les interventions qui cherchent situer un espace de questions par le désir.

Si le phénomène psychosomatique a un statut différentiel par rapport au statut du symptôme et d'un autre retour quelconque de ce qui est réprimé, comment est-ce qu'on peut le déplier ? Les retours de ce qui est réprimé autant que formations de l'inconscient ont un statut symbolique qui est structuré tel qu'un langage. Ce statut est réglé par ses propres lois. On peut travailler ces retours à travers la parole, par la voie des signifiantes qui constituent une chaîne qui appartient à l'histoire singulière de chaque sujet. Le phénomène psychosomatique semble être situé en dehors de cette chaîne signifiante, d'autant que, si bien elle peut renvoyer à quelque signification articulée dans un roman ou dans un mythe, elle reste isolée du réseau signifiante dans lequel le sujet peut s'impliquer: ce signifiante en particulier, reste coagulé, cristallisé.

De quelle manière travailler avec M. ? En général, on est plus aisé quand on travaille avec un enfant qui présente des symptômes sur lesquels il peut discourir, un enfant qui soit capable de monter sa version sur ce que lui afflige, un enfant qui nous

apporte des mots, des dessins et des jeux que déploient le matériel. De cette manière, nous avons la possibilité d'intervenir. D'abord, nous travaillons avec ces rébus, retours de ce qui est réprimé.

Lorsque le sujet vient accompagné d'un diagnostic médical, comme c'est notre cas en étude, il y a d'autres difficultés qui se manifestent. L'absence d'associations, la contrainte vers une répétition close en elle-même, l'apparente immutabilité devant les interventions et le fait que M. ne peut rien articuler par rapport à la maladie, ce sont des obstacles qui relancent les questions à propos de la direction de la cure. Pendant la durée du processus d'élaboration de ce travail, ces obstacles se sont répétés dans la tentation de recourir à la généralisation théorique, devant la difficulté d'écouter la singularité de M. et de placer ses signifiantes par rapport au phénomène.

Dans ce cas, qu'est-ce que détermine en M. le « se présenter » à travers le phénomène psychosomatique ? Quelle est l'offre dès ce lieu qu'il n'est pas possible se détacher, se métaphoriser ?

Qu'est-ce que ferait possible que M. puisse sortir de ce lieu ? D'où est-ce qu'il faut intervenir pour parvenir au fait que M. puisse se perdre pour l'Autre ? Qu'elle puisse se perdre dans ce point, constitué par le phénomène psychosomatique et se demander, pas seulement s'offrir.

On sait que le sujet se constitue à partir du traversement par le discours de l'Autre. Mouvement dans lequel, l'organisme disparaît à jamais dans la demande et le désir que seront parti d'un corps érogénisé et unifié par le signifiante.

D'après le psychanalyse, la sexualité, le corps et le symptôme se constituent ainsi que effet du traversement du langage. En ce qui concerne la partie biologique, au sens étroit, elle reste perdue dans ce bain signifiant.

Néanmoins, en face du phénomène psychosomatique, nous avons le sensation qu'il ne s'agissait pas du même corps. Ou au moins, qu'une partie de ce corps il y aurait restée en dehors du circuit du désir.

De la même manière que dans la légende d'Aquiles, quand Tetis baigne son fils dans les eaux du Estigia pour le faire invulnérable, en laissant hors la partie d'où elle le soutient –les talons-, le bain du langage, avait-il laissé sans recouvrir quelque partie du corps qui pourrait pour cela être blessée ? Quel mouvement effectué entre le sujet

et l'Autre, aux temps constitutifs de la subjectivité, serait la cause de l'apparition d'une lésion, là, où il manquerait le signifiant articulé à la chaîne ?

M., fait sa signature constamment. Elle écrit son prénom et dessus (en le rayant), elle met son nom. Ainsi son prénom et son nom restent mélangés de telle manière qu'il n'est pas possible de lire ou différencier ce qui est écrit. Où se trouve la différence ici, précisément dans le nom, le plus propre et le plus éloigné que nous avons ? Où reste la possibilité de la diachronie et de la synchronie dans une rayure ? On peut penser à cela tel que la mise au jeu en action de l'absence du intervalle dans le sens holophrasique, énoncé par Lacan en S1 et S2*.

*Lacan, Jacques. Le Séminaire. Livre 11 « Les quatre concepts fondamentaux du Psychanalyse. (Paidós) Juin 2001, page 245.

Dans un premier moment de la constitution du psychisme se produit ce que Lacan nomme aliénation signifiante du sujet, dont, l'effet est l'afanisi du même. Le sujet disparaît, il se scind à jamais et il reste sous les signifiantes que le représentent. Comme conséquence de cette opération le paire signifiante reste constitué. Le résultat de cette première opération, c'est l'effet afanisi.

Là, se reprendre la première faute réel, de tout être vivante, mortel et sexué, en s'articulant avec cette faute symbolique, faite par le signifiant qui vient du champ de l'Autre.

Dans la deuxième partie de la dialectique de la relation entre le sujet et l'Autre, il va se produire la séparation parmi les signifiantes mentionnés antérieurement. S1 et S2 S'écartent à partir de l'interrogation que le sujet est capable de faire à propos de ce monde symbolique et désirant de l'Autre. Pour cela, elle devra mettre en jeu sa propre disparition à travers la fonction afanisi. Cette fonction réside dans le dessein de répondre à la question par le désir de l'Autre avec sa propre disparition, qui est le seul recours avec lequel elle compte, recours qu'elle a acquis pendant l'aliénation signifiante. M. ne peut pas jouer à le manquer à l'Autre, elle joue en se donnant. Dans une manche de jeu d'échecs, elle demande: si je ne peux pas manger tes fiches, est-ce que je peux manger les miennes ? Et devant la demande de l'Autre -je te mange ?- elle ne peut pas créer un dispositif ingénieux, un camouflage, pour chercher d'autres lieux possibles. Peut être, elle peut essayer ou demander, à travers ce mouvement si elle peut réduire la jouissance de cette demande.

Le sujet se fait objet de la manque de l'Autre à travers la question suivante : est-ce que tu peux me perdre ? La possibilité de formuler cet interrogant rend compte le fait que, un intervalle a été produit entre le paire signifiant, site dans lequel le désir s'installera, toujours glissant. Le sujet reste représenté par un signifiante avant autre signifiante, en s'excluant lui-même de cette chaîne.

À ce qui concerne le phénomène psychosomatique, la question à propos du désir de l'Autre, semblerait qu'elle ne peut pas être formulée et que les signifiantes s'holophrasent. La demande de l'Autre, serait si absolu que le sujet ne peut pas la disputer. La seule chose qu'il fait, c'est s'enfermer devant les interventions, et s'offrir à être dévoré. Devant la question à propos de se laisser manger, elle dit : « oh...je n'ai pas pensé que tu me mangerais.

Comment est-ce qu'on peut obtenir une séparation, un intervalle, quelque chose à penser dans cette aliénation aux discours Autres ? Ces discours Autres –médical, des parents- qui se montrent en obturant parce que M. ne peut pas se perdre pour eux ? Seulement, elle peut ÊTRE pour eux. L'espace d'analyse permet d'ouvrir quelque brèche dans cette holophrase, car devant les interruptions du traitement, la maladie reprend une place prépondérante. Cette situation engendre quelque question dans le discours des parents, alors ils retournent à la consultation, lequel indique un possible espace pour la séparation signifiante. De même, dans le jeu, quand M. est-elle mangé mais à la fois elle mange, elle dit : « maintenant, je l'ai déjà pensé ».

Les questions qui nous restent sont les suivantes : Comment est-ce qu'on peut arriver à la possibilité d'émergence d'un discours propre et éloigné du sujet impliqué dans le réseau de signifiantes ? Comment est-ce qu'on peut faire pour qu'elle puisse questionner son désir, là ?

BIBLIOGRAPHIE

Lacan, J. LE SÉMINAIRE. Livre 11 « Les quatre concepts fondamentaux du
Psychanalyse. Editorial Paidós. Quilmes. Juin 2001.

Lacan, J. Conférence en Genève sur le symptôme. INTERVENTIONS ET TEXTES 2.
Manantial. Buenos Aires. 2007.

Heinrich, Haydeé. QUAND LA NÉVROSE N'EST PAS DE TRANSFÈREMENT. Homo
Sapiens. Rosario. 1996.