

SUR LA PSYCHOSOMATIQUE ¹

Anne OLDENHOVE-CALBERG

(71) Les maladies dites «psychosomatiques» sont des maladies dont l'origine est psychique mais qui à l'inverse de la conversion hystérique présente un caractère lésionnel parfaitement repéré et catégorisé par les anatomo-pathologistes.

Au nombre de ces maladies on trouve le RCHU (rectocolite ulcérohémorragique), la maladie de Crohn, l'ulcère gastrique, le psoriasis, l'eczéma et probablement une série de maladies auto-immunes comme le RCE, les thyroïdites, le diabète juvénile, etc. Ceci n'est pas exhaustif.

Il n'y a pas pour les psychanalystes une structure psychosomatique. On parle de phénomènes psychosomatiques. On en trouve dans toutes les structures (psychose, névrose, perversion).

¹Ce texte écrit pour la Journée intercartel de l'Association Freudienne de Belgique est un compte rendu de la littérature lacanienne sur le PPS et particulièrement des articles de Valentin NUSINOVICI - *Sur Le Déclenchement et l'évolution de la rectocolite hémorragique et la maladie de Crohn* - et de Bernard VANDERMERSH - *Inscrit, Montréal, Non Articulé* - parus en 1988 dans Le Trimestre Psychanalytique n° 5 que le cartel avait décidé de prendre comme textes de base pour ouvrir la question.

Il y a lieu de distinguer les phénomènes psychosomatiques au sens (72) restreint de ce que **Jean-Pierre Lebrun** appelle la potentialité psychosomatique, c'est-à-dire la possibilité pour tout un chacun de répondre par le biais d'une maladie à une situation psychique conflictuelle (exemple, la grippe).

On parle aussi de phénomènes psychosomatiques (PPS) et non pas de symptômes psychosomatiques puisqu'il ne s'agit pas de symptômes au sens analytique du terme, le symptôme impliquant la question du désir de l'Autre, du fantasme. Le symptôme est une formation de l'inconscient au même titre que le mot d'esprit, le lapsus ou le rêve alors que le PPS, nous dit **Nusinovici**, serait du même ordre que le passage à l'acte c'est-à-dire hors discours.

Cliniquement l'angoisse qui signe le désir de l'Autre n'est pas présente quand le symptôme éclôt. L'événement qui déclenche le phénomène n'a pas pour effet de faire apparaître un sujet divisé.

Le PPS serait structuré par l'holophrase soit justement une absence de coupure puisque la structure même de l'holophrase exclut la possibilité d'un sujet. En effet, il n'y a de sujet que dans la coupure. Le PPS se produit dans le corps que **Lacan** appelle le lieu de l'Autre et de ce fait il contourne l'Autre du signifiant. Ce qui pose évidemment toute la difficulté de l'analyse par rapport au PPS puisque cela nous le situe hors du champ symbolique dans un court-circuitage direct de l'Imaginaire au Réel.

En 54-55, dans une discussion avec **Perrier**, l'année de son Séminaire sur le Moi, **Lacan** nous indique que c'est le narcissisme qui marque la ligne de partage entre la névrose et le PPS. Il situe donc le PPS plutôt du côté des investissements auto-érotiques en dehors de relations à l'objet. Les relations psychosomatiques sont au niveau du réel, nous dit-il :

« C'est au joint de l'Imaginaire et du réel que se place la différenciation entre ce qui est inclus dans la relations narcissique et ce qui ne l'est pas. »

En 1964, dans *Les Quatre Concepts*, **Lacan** est dans sa période symbolique, il parle des phénomènes psychosomatiques en situant le «défaut» au (73)niveau du signifiant. Soit donc ce qu'il va appeler la gélification du 1^{er} couple de signifiants S1-S2, gélification qui serait génératrice de l'holophrase. *« Quelque chose dans l'induction signifiante au niveau du sujet s'est passée mais ce quelque chose ne met pas en jeu l'aphanisis du sujet »*. Or on sait que là où le sujet apparaît quelque part comme sens en S1 (signifiant unaire) ailleurs, il se manifeste comme fading, comme disparition (S2, signifiant binaire, cause de sa disparition). C'est ça la division du sujet.

Dans la psychosomatique, nous dit **Lacan**, cette fonction aphanisis du sujet est en panne bien que le chaînon désir est conservé.

Il nous donne une piste en nous disant que c'est dans la mesure où un besoin viendra à être intéressé dans la fonction du désir que la psychosomatique pourra être conçue comme autre chose que ce simple bavardage qui consiste à dire qu'il y a une doublure psychique à tout ce qui se passe de somatique. *« Le besoin a une fonction unifiante et totalisante »*.

L'expérience de **Pavlov** est amenée alors par **Lacan** pour nous faire sentir ce que pourrait être ce type d'induction signifiante problématique. On fait secréter le chien à la vue d'un morceau de viande et puis on coupe la chose à l'endroit de la sécrétion salivaire en introduisant un autre signifiant - un signal lumineux, par exemple - qui provoque aussi la sécrétion salivaire. L'autre est là mais le signifiant signal lumineux est un signifiant de l'expérimentateur puisque le chien ne parle pas ; en d'autres termes il n'y a de sujet que le sujet de

l'expérimentateur. L'intérêt de cette expérience est de nous révéler que chez l'animal privé de langage - et donc du manque - les signifiants qui sont les nôtres traduisent entre eux une sorte d'équivalence, c'est-à-dire que rien de décisif ne les sépare. Les troubles occasionnés n'ont donc rien à voir avec la névrose expérimentale puisqu'ils ne sont pas analysables par la parole.

Donc quand il n'y a pas d'intervalle entre le S1 et le S2, quand le premier couple de signifiants se solidifie, s'holophrase, on a, nous dit-il, le modèle de toute une série de cas encore que pour chacun, le sujet n'y occupe pas la même place : enfant débile psychotique ; paranoïa, psychosomatique.

(74)Ce qui fait obstacle au refoulement originaire (ou refoulement de ce S2, de ce *Vorstellungsgesamt*) est à rechercher, nous dit **Lacan**, dans le désir de l'Autre.

Est-ce un désir trop clair, c'est-à-dire qui ne laisse pas de place à l'équivocité du signifiant ? D'où l'absence d'intervalle entre S1 et S2, l'absence de coupure.

C'est parce que la mère - en tant que représentante du grand Autre - désire aussi ailleurs, autrement dit qu'elle est marquée par le manque, que le petit d'homme peut naître au désir (le désir gît entre S1 et S2).

En 75, dans sa *Conférence de Genève*, **Lacan** à cette période s'intéresse plus à la question du réel et à la question de l'écriture comme suppléance possible du Nom du Père. C'est l'année de son Séminaire sur **Joyce**, *Le Sinthome*. Il reprend donc cette question de la psychosomatique du côté de l'écrit. Il nous dit que la psychosomatique est quelque chose qui dans son fondement est quand même profondément enraciné dans l'imaginaire. Il y a donc lieu d'interpeller le psychosomatique en l'interrogeant sur la jouissance spécifique qu'il a dans sa

fixation.

« *Tout se passe comme si quelque chose était écrit dans le corps (...) le corps considéré comme cartouche comme livrant le nom propre.* » ²

Vous savez que le cartouche c'est ce qui entoure le hiéroglyphe du nom propre dans l'écriture égyptienne. Par ailleurs, nous dit-il, « *c'est autour du trait unaire que pivote toute la question de l'écrit (...), le corps se laisse aller à écrire quelque chose de l'ordre du nombre* » ³, ce qui renvoie au réel, mais sans effet de subjectivisation.

Comment le psychosomatique s'enracine-t-il dans l'imaginaire ? Cela ne (75) peut être que par le biais de la langue, nous dit **Nusinovici**, et en particulier de la structure grammaticale. C'est l'exemple qu'il nous donne : « *M'envoler par une femme* » où il nous démontre que si le fantasme implique le registre de l'imaginaire et du symbolique, ici cet énoncé n'implique que l'imaginaire. Ces sujets fonctionneraient dans le *fantasme d'une langue maternelle* qui serait non contaminée par le signifiant maître ⁴.

Un des aspects de l'imaginaire c'est le spéculaire. **Nusinovici** insiste à juste titre sur la *fascination scopique* dont font preuve bon nombre de ces patients, fascination qui a un effet de masquage voire d'annulation de la castration.

On pourrait donc reprendre cette distinction que **Lacan** amène dans son Séminaire sur *L'Identification* entre le vrai imaginaire, celui structuré par le fantasme, et le faux imaginaire, celui structuré par l'image du corps [i(a)].

²J. LACAN, *Conférence à Genève sur le symptôme*, 4 octobre 1975, in Bloc-notes de la Psychanalyse, n° 5, p. 19.

³*Ibid.*, p. 20.

⁴Cf. MELMAN, *Conclusions des Journées de Lille sur les Etats du symptôme*, novembre 1985, in *Le Trimestre Psychanalytique*, 1988, n° 2.

Quand **Lacan** nous dit que c'est autour du trait unaire que pivote toute la question de l'écrit, cela laisserait supposer chez ce type de patient un défaut au niveau de l'identification symbolique dû à un manque de repères au niveau de l'idéal du moi.

L'idéal du moi se constitue par introjection symbolique de traits ayant la structure du signifiant (einziger Zug) alors que le moi idéal consiste en une projection imaginaire. L'un ne va pas sans l'autre, mais on peut penser qu'un défaut de repères au niveau de l'idéal du moi, projette outrancièrement le sujet dans l'imaginaire du côté du moi idéal. D'où ce fonctionnement « *sur l'identité d'apparence plutôt que sur une identification à un trait* »⁵.

Déjà dans *Les Écrits techniques*, **Lacan** nous dit :

(76)« *Vous verrez que toute holophrase se rattache à des situations limites où le sujet est suspendu (...) dans un rapport spéculaire à l'autre (...)* »⁶.

Seul le champ du signifiant s'avère plus fort que l'ombre c'est-à-dire nous permet de sortir de la capture narcissique, de l'illusion de l'image réelle [i(a)]. Il y aurait donc identification à un trait pas vraiment unaire, nous dit **Vandermersh**. La trace est là, est-ce qu'elle n'aurait pas effacé son effacement, est-ce que son effacement serait entravé ? L'ombre du signifié plane sur le signifiant, la lettre ne s'écrit pas, c'est la glu S1-S2.

D'où ce retour dans le réel du corps, ce corps comme lieu de l'Autre, retour d'une trace réelle sur le corps, d'une tâche :

- Le corps comme cartouche livrant le nom propre ;
- Le corps se laissant aller à écrire quelque chose de l'ordre

⁵NUSINOVICI, *op. cit.*.

⁶J. LACAN, *Les Écrits techniques de Freud, Livre I*, Paris, Seuil, p. 251.

du nombre, ce qui serait une tentative de passer du un unifiant au un comptable.

Vandermersh s'est servi du cross-cap figure topologique résultant de l'immersion d'un plan projectif dans un espace à trois dimensions (sphère munie d'un cross-cap) pour essayer d'avancer dans ce problème que nous pose le psychosomatique.

Vous savez que le cross-cap ou plutôt la sphère munie d'un cross-cap est la figure topologique qui cerne au plus près les rapports du sujet à l'objet et donc la question du fantasme. Dans *Les Yeux de Laure*, **Nasio** nous explique que le cross-cap pense matériellement trois concepts psychanalytiques :

1. L'indistinction dedans-dehors ;
2. La coupure entre le sujet divisé de l'inconscient et l'objet a ;
3. Les propriétés particulières de cet objet a.

(77) Il nous dit aussi que pour rendre compte de la logique de la répétition signifiante, **Lacan** s'est servi de la coupure dite du *huit intérieur*. Cette coupure divise le cross-cap en deux :

- Une surface non orientable : la bande de Moëbius identifiée au sujet de l'inconscient ;
- Une surface orientable : un disque identifié à l'objet a.

Donc les coupures dites séparatrices qui divisent la surface en deux morceaux traversent la ligne d'auto-intersection en nombres pairs de fois et le huit intérieur effectivement traverse deux fois cette ligne. C'est pourquoi quand on découpe le cross-cap avec des ciseaux qui suivent le tracé du huit intérieur on matérialise spatialement le fait que la répétition produit un sujet et laisse choir un résidu.

Prenant acte du défaut d'un réel entre S1 et S2, de cette structure holophrasée de la chaîne signifiante, **Vandermersh** nous

dit donc que le sujet ne pourrait articuler un dire du fait que l'objet ne peut s'organiser comme perte, quelle serait alors, nous dit-il la nature de ce S2 pris pour un S1 ?

1. Il ne se soutient pas du phallus, du 1.
2. Rien de décisif ne le sépare des autres signifiants.

Dans le cas de la psychosomatique, on aurait non pas une coupure double (c'est-à-dire qui retranche quelque chose) mais une coupure simple qui ne retranche rien, c'est-à-dire dont la partie moëbienne disparaît (pas de sujet divisé) par fusion du premier et du deuxième tour. On n'a donc plus l'écart de la répétition. La surface toute entière devient un objet a.

« On pourrait dire que si le premier signifiant ne se rate pas lui-même, il engendre un "tout a", un Un totalisant dont on sait qu'il n'y en a pas : il n'y a rien qui contienne tout. » ⁷

Donc on a affaire à une coupure qui contourne la castration.

(78) Pour conclure deux remarques :

1) **Melman** nous dit que quand un phénomène psychosomatique apparaît dans une cure, on pourrait dire qu'à ce moment-là de la cure il y aurait une sorte de renoncement au transfert. De même un sujet qui présente des PPS ne consulte le plus souvent pas pour cela mais pour d'autres faits qui l'ennuient dans son existence et qui ont eux valeur de symptômes au sens analytique du terme. Ce qui se passe dans le corps ne passe pas dans le langage. C'est pourquoi effectivement dans une cure quand un PPS apparaît ou réapparaît, il n'y a pas lieu de vouloir interpréter le phénomène, il résiste d'ailleurs à toute interprétation, mais comme nous le dit **J. Guir**, c'est à entendre comme un signal d'alarme de la part du patient que la castration symbolique n'est pas réalisée.

⁷VANDERMERSH, *op. cit.*.

2) Quand **Lacan**, en 54, nous indique que la ligne de partage entre névrose et psychosomatique c'est le narcissisme, cela a une valeur déjà à mon sens très intéressante dans la clinique. L'essentiel du travail avec ce type de patient est d'abord, je pense, de «structurer leur narcissisme» dans sa dimension de dire pour que quelque chose du sujet puisse émerger. En effet, à se soutenir d'une jouissance qui contourne la castration et donc le langage, le patient psychosomatique se présente à nous le plus souvent en quête de prête-Noms, écorché, écorné de sa «seule liberté» : l'indécidabilité du signifiant et donc l'aliénation fondamentale au langage.