

## Dimitra Kolonia

### Quelle politique après la fin d'une analyse \* ?

« L'inconscient c'est la politique », expression extraite du séminaire *La Logique du fantasme*, peut avoir plusieurs entrées possibles pour l'aborder. Celle que j'ai choisie consiste à la lire comme une *politique de l'inconscient*, c'est-à-dire l'inconscient pris comme une orientation.

Tout d'abord, orientation de l'analyste dans la direction de la cure, car l'inconscient c'est la politique de l'analyste. Pourrait-ce être autrement, étant donné que la découverte même de la psychanalyse par Freud s'est fondée sur la croyance de l'existence de l'inconscient ?

Mais aussi, orientation pour un sujet qui, guidé, orienté par la boussole de son inconscient, n'a pas toujours l'impression de trouver le nord.

Nous ne pouvons pas penser l'inconscient sans le lier au symptôme. Freud est arrivé à l'inconscient à partir des symptômes des hystériques. Et avec l'enseignement de Lacan, nous ne pouvons pas penser le symptôme sans le lier à la jouissance.

Certes l'inconscient ne se réduit pas au symptôme, qui est une formation de l'inconscient, mais pas n'importe laquelle. Le fait que le symptôme soit lié à la répétition le distingue des autres formations de l'inconscient, qui, bien que fugitives, des éclairs, ne manquent pas d'indiquer la politique du sujet, comme Mihaela Turcanu Lazarov <sup>1</sup> l'a très habilement développé lors de la séance précédente, à partir du *Witz*.

Le symptôme, lié à la répétition, a une autre temporalité, une autre constance <sup>2</sup>. Est-ce que sans l'insistance de la répétition les sujets seraient dérangés par leurs symptômes, voudraient s'en débarrasser et seraient poussés à demander une analyse (ou une thérapie quelconque) ? Parler de la répétition ne serait pas sans lien avec la jouissance, puisque « la répétition est fondée sur un retour de la jouissance <sup>3</sup> ».

Si, en suivant Lacan, nous définissons le symptôme comme « quelque chose qui avant tout ne cesse pas de s'écrire du réel <sup>4</sup> », ne serait-ce pas le « ce qui ne cesse pas... » qui pousserait les sujets à vouloir le faire cesser ?

Ainsi, le devenir du symptôme dans une analyse, le traitement que l'analyste lui réserve et son enjeu quant à la fin de la cure, notamment avec l'avancée de Lacan d'une fin par identification au symptôme, mettent le symptôme <sup>5</sup> au cœur de la politique de l'inconscient, que je propose de décliner selon trois axes. Plus qu'un travail achevé, il s'agit d'un questionnement en chantier.

### Le symptôme au cœur d'une politique sans sujet

J'ai choisi de paraphraser Lacan, pour souligner la dimension d'étrangeté qu'il y a entre un sujet et ses symptômes, en dehors du dispositif de l'analyse.

Si Freud a découvert la psychanalyse, il n'a pas découvert l'inconscient, qui était là, bien avant lui, destin du parlêtre oblige. Et pourtant. L'inconscient n'existe pas en dehors du discours psychanalytique, dans le sens qu'un sujet, en dehors d'une analyse, ne peut pas tirer au clair l'inconscient dont il est sujet <sup>6</sup>, comme dit Lacan.

Les effets de son inconscient sur lui, un sujet peut sans doute les ressentir à travers ses impasses. Mais, hors analyse, il ne peut pas les repérer en tant que tels. Ce qui ne va pas n'est pas pensé comme un symptôme, comme quelque chose de conditionné et encore moins de son fait ; quand il fait un mauvais rêve, il peut lui tourner le dos et continuer à dormir ! Le sujet, alors, peut tourner son dos à l'inconscient, peut l'ignorer, rêver qu'il existe mais refuser de se réveiller, le fuir, ne pas vouloir en savoir quelque chose.

Au vu de ses symptômes, le sujet invente son interprétation. La division, l'impossible inscription du rapport sexuel, la castration, les manifestations de l'inconscient sont vécus comme un signe d'une impuissance, un manque de chance, un échec, le fruit du hasard sans logique ou cohérence, la faute de l'autre. Pourquoi pas le mauvais œil et l'heur mauvais.

Donc les symptômes, produits, et représentants en quelque sorte de la subjectivité de leur époque, ne peuvent qu'être interprétés, par le sujet, à partir de ce discours dominant dans lequel ils se forment. Seulement, l'interprétation donnée par le sujet à ses bévues ne met pas une fin au *ne cesse pas de revenir* du symptôme, et elle n'a pas d'incidence sur sa jouissance. Ou, pour le dire plus justement, elle n'a pas la même incidence sur la jouissance que l'interprétation de l'analyste. Car il y a des interprétations de certains sujets qui font flamber la jouissance de leurs symptômes.

J'ouvre une parenthèse pour soumettre une question : si l'analyste est invité à rejoindre la subjectivité de son époque, cela a-t-il des incidences sur sa politique ?

Quelle que soit l'interprétation du sujet sur ce qui lui arrive, c'est l'inconscient qui le guide à son insu, dans ses choix, dans ce qui le lie ou qui l'oppose aux autres <sup>7</sup>, dans ce à quoi il va adhérer ou pas, dans sa façon de répondre aux impératifs de jouissance et aux injonctions du discours de son époque, à ses illusions, et aux rumeurs auxquelles il est susceptible d'adhérer, comme le dit joliment J.-J. Gorog <sup>8</sup>.

Comment répond l'analyste au sujet qui, dérouté par ses symptômes, dans lesquels il ne se reconnaît guère, trouve le chemin de l'analyse ?

### **Le symptôme au cœur de la politique de l'analyste**

L'analyste répond en donnant une direction, celle de l'inconscient, et cet acte constitue sa politique. Il répond : « Ce que vous faites, bien loin d'être le fait de l'ignorance, c'est toujours déterminé déjà par quelque chose qui est savoir et que nous appelons l'inconscient. [...] La réponse de l'inconscient c'est qu'elle implique le sans pardon, et même sans circonstances atténuantes. Ce que vous faites est savoir parfaitement déterminé <sup>9</sup>. »

Freud, avec sa découverte, est le premier à poser que le sujet n'est pas maître de sa maison. Avec sa conception du symptôme comme vérité du sujet, ayant un sens qui peut se déchiffrer, il inaugure une nouvelle voie et rompt définitivement avec l'idée du symptôme médical de son époque. Le symptôme, dans une optique analytique, ne vient plus indiquer la présence d'une maladie à éradiquer, mais il signe l'existence d'un inconscient et d'un message à déchiffrer.

Pour Freud, le sens du symptôme inclut deux questions <sup>10</sup>.

La première est le « d'où » du symptôme. Il s'agit des impressions et des expériences vécues, venues du dehors, qui furent nécessairement un jour conscientes et qui peuvent être devenues depuis inconscientes par l'oubli.

La deuxième est le « vers où », ou le « à quoi bon » du symptôme. Cela concerne les intentions que sert le symptôme. C'est toujours un processus endopsychique. C'est le « à quoi bon », la tendance du symptôme, qui fonde la dépendance du symptôme à l'inconscient. Freud constate que les symptômes servent toujours la même intention, à savoir la satisfaction de souhaits sexuels, ils sont le substitut de quelque chose qui a été empêché par le refoulement.

Lacan va beaucoup plus loin que Freud dans la conception du symptôme, qui prend une place centrale vers la fin de son enseignement. Le symptôme vient du réel. Il est « le signe de quelque chose qui ne va pas dans le réel <sup>11</sup> ». Ce qui ne va pas, c'est ce réel qui vient déstabiliser, contester l'intention du sujet.

Le symptôme est une *fixion* de jouissance qui vient à la place du réel. Il est fonction de jouissance, écrite  $f(x)$ . Le  $x$  est « ce qui de l'inconscient peut se traduire par une lettre, en tant que seulement dans la lettre, l'identité de soi à soi est isolée de toute qualité <sup>12</sup> ». Pour mieux saisir la fonction de la lettre, je mettrai en lien une autre définition de Lacan, de la même époque, selon laquelle le symptôme est « la façon dont chacun jouit de l'inconscient en tant que l'inconscient le détermine <sup>13</sup> ». Dans ce sens, le symptôme ne serait-il pas la façon dont chacun jouit d'*Un* élément,  $x$ , de son inconscient ?

Ce *Un*, qui n'est pas un nombre, peut être n'importe quel élément de l'inconscient. Il peut être « le phonème, le mot, la phrase, voire toute la pensée <sup>14</sup> ». Le *Un*, qui est « constitué de la place d'un manque <sup>15</sup> », surgit comme réponse au manque du rapport sexuel. À la place du « il n'y a pas de rapport sexuel parce que la jouissance de l'Autre prise comme corps est toujours inadéquate <sup>16</sup> », il y a le symptôme, l'*Un* symptôme, *il y a de l'Un*. Le symptôme a pour fonction de suppléer à l'impossibilité structurale d'inscrire le rapport sexuel.

Ce *Un*, marque de jouissance singulière pour chaque sujet, c'est l'*Un* comme « Un seul. C'est l'*Un* en tant que [...] c'est la différence <sup>17</sup> ».

En suivant ces avancées de Lacan, la politique de l'analyste, d'orientation lacanienne, se trouve concernée, voire modifiée. L'analyste dans la direction de la cure ne s'arrête pas au seuil du sens, de la vérité menteuse et de la jouis-sens du fantasme, mais il interroge le réel et la jouissance.

L'interprétation, moyen par où la politique de l'analyste s'exerce par excellence, se trouve concernée et ajustée aussi, car « c'est uniquement par l'équivoque que l'interprétation opère <sup>18</sup> ». Ainsi, avec l'interprétation qui joue sur l'équivoque, l'analyste vise un effet de bascule dans l'effet de sens, vise un trou dans le sens. L'interprétation de l'analyste vise la jouissance.

M. Bousseyroux écrit à propos de ce changement : « L'interprétation n'a plus pour visée le déchiffrement du symptôme lu, comme le fait Freud, à travers la grille du fantasme [...] Il s'agirait bien plus d'opérer par l'équivoque de façon non seulement à séparer le symptôme du sens du déchiffrement mais aussi à le séparer de cette jouissance du chiffrage phallique des Uns de l'inconscient <sup>19</sup> ».

Cette visée de l'interprétation, à savoir séparer le symptôme de la jouissance, rejoint, me semble-t-il, ce qui est visé à la fin d'une analyse, par l'identification au symptôme. « À quoi donc s'identifie-t-on à la fin de l'analyse ? Est-ce qu'on s'identifierait à son inconscient ? C'est ce que je ne crois pas. Je ne le crois pas, parce que l'inconscient reste [...] l'Autre. [...] Est-ce

que ce serait ou ça ne serait pas, s'identifier, en prenant des garanties, une espèce de distance, s'identifier à son symptôme <sup>20</sup> ? »

L'identification au symptôme, ne serait-ce pas cette distance acquise, grâce à la séparation du symptôme de la jouissance ? Alors qu'au début d'une analyse le sujet ne se reconnaît pas dans ses symptômes, il arrive avec un *ce n'est pas ça*, à la fin, il peut partir avec un *c'est ça*. Non pas parce que le symptôme a disparu, comme il l'a espéré au début, mais parce qu'il peut s'y reconnaître, ayant localisé la jouissance de son symptôme comme étant la sienne.

Cette identification alors « relève du s'y reconnaître ». Par ce "s'y reconnaître", Lacan indique d'une certaine façon que cette identification finale au symptôme n'est pas à concevoir comme quelque chose qui se produirait en dehors de l'opération spécifique du discours analytique. [...] Dans le symptôme, on reconnaît non seulement quelque chose de sa vérité mais également son être de jouissance. [...] C'est pour un parlêtre de se reconnaître dans son symptôme, c'est-à-dire dans le plus particulier de sa jouissance <sup>21</sup> ».

Une question se pose à ce niveau. Si l'inconscient c'est la politique, si c'est l'inconscient qui oriente le sujet, quelle politique, pour le sujet, après la fin d'une analyse ? Après la fin d'une analyse, l'inconscient continue-t-il à être la politique ? Quelle politique pour un analysé, analyste ou pas, qui après une analyse sait pourquoi il est empêtré de ses *sinthomes*, comme dit Lacan ?

L'analyse, il me semble, permet au sujet empêtré de décider autrement, de choisir et d'être plus acteur de sa vie, car plus orienté grâce à la distance prise avec son fantasme, la séparation avec l'Autre, la jouissance dévalorisée, grâce au savoir acquis, bien que partiel. Je ne vois pas comment l'inconscient cesserait d'être la politique. Pourtant, un changement est opéré avec la fin d'une analyse. Qu'est-ce que ça change à la politique ?

Est-ce que le désir, plus affirmé après une psychanalyse là où avant il était tremblant, est-ce que le symptôme séparé de la jouissance que le fantasme valorisait en l'imputant à l'Autre servent de boussole, après une psychanalyse ?

Le symptôme borroméen de fin d'analyse, écrit C. Soler, noue pour chacun de façon singulière, jamais globale, le désir et les jouissances. Il n'exclut nullement le lien social, au contraire, il assure un amour plus digne, voire la sortie du troupeau <sup>22</sup>.

Ce nouveau nouage, du désir avec les jouissances, participe-t-il à la politique de l'inconscient, une politique de l'inconscient qui serait « nouvelle », à l'instar du « sujet nouveau » de la fin de l'analyse ? Pourrions-nous dire qu'après la fin d'une analyse, le sinthome est au cœur de la politique de l'inconscient ?

### **Le symptôme au cœur de la politique d'une école de psychanalyse**

Si la question du symptôme est au cœur de la politique de l'analyste, elle ne peut pas rester absente de la politique d'une école de psychanalyse, notamment la nôtre qui, étant du champ lacanien, le champ de jouissance, marque sans ambiguïté son orientation.

Une école de psychanalyse ne peut pas rester indifférente au malaise dans la civilisation et aux politiques, entre autres du champ de la santé mentale, qui se mettent en place pour y répondre. À ce propos, S. Askofaré écrit : « Ce qui se passe dans notre champ, celui dit de la "santé mentale", s'il est paradigmatique, n'est cependant que le symptôme, d'une attaque plus générale d'un discours féroce contre les enclaves de tout ce qui résiste et s'oppose à la naturalisation de l'humain, et que le beau terme de "clinique", aujourd'hui symbolise. [...] Une politique est à en déduire et un choix à faire : politique de la santé – dont Marie José del Volgo et Roland Gori nous ont appris combien elle pouvait être totalitaire – ou politique du symptôme, c'est-à-dire une politique qui ne sacrifie pas le singulier du désir et de la jouissance à "l'universel facile" (Milner) <sup>23</sup> ? »

Le choix d'une politique du symptôme, et non pas de la santé, notre école l'a fait, il y a douze ans. En créant une association, l'ACAP-CL, l'Association des centres d'accueil psychanalytique du Champ lacanien, elle a ouvert une brèche dans le marché actuel du malaise.

L'offre de l'ACAP-CL et de ses CAP <sup>24</sup> répond à « une population qui ne sait pas comment ou ne peut pas adresser sa souffrance d'emblée à un psychanalyste <sup>25</sup> ». Les CAP offrent un accueil gratuit à chaque sujet qui en fait la demande et permettent la rencontre avec une écoute qui tient au désir de la différence absolue et à une réponse singulière.

L'ACAP, étant du champ lacanien, n'est pas une association quelconque. Les CAP ne sont pas des institutions quelconques et les consultants des CAP ne sont pas des professionnels quelconques.

L'ACAP, en s'inscrivant sous notre signifiant unitaire <sup>26</sup>, le champ lacanien, est liée à notre école. Le Champ lacanien, champ de jouissance, ouvre la place à l'hétérité, à l'opposé du discours dominant qui tend à homogénéiser


les jouissances. Il trace les perspectives d'une psychanalyse qui inclut les différences, autrement dit non ségrégative, non normative, non adaptative.













Les CAP suivent ce fil et s'inscrivent dans cette orientation. Il ne s'agit pas du couple analysant-analyste, mais rien n'empêche à le devenir.















Le 4<sup>e</sup> Plan autisme, devenu *Stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement*, vient d'être lancé, le 6 avril, et son premier engagement sera de « remettre la science au cœur de l'action ». Proposer alors, dans le monde actuel, des lieux d'écoute qui interrogent la jouissance, qui défendent un réel qui n'est pas universel, n'est pas un enjeu anodin.

*Mots-clés : symptôme, politique sans sujet, politique de l'analyste, ACAP-CL.*

---

\*  Intervention au séminaire EPFCL « L'inconscient c'est la politique », à Paris le 12 avril 2018.

1.  M. Turcanu Lazarov, « La politique du sujet », *Mensuel*, n° 125, juin 2018, p. 9- 17.
2.  C. Soler, « La politique du symptôme », *Quarto*, n° 65, *Les Lettres de la jouissance*, Paris, Agalma-Seuil, 1998.
3.  J. Lacan, *Le Séminaire, Livre XVII, L'Envers de la psychanalyse*, Paris, Seuil, 1991, p. 51.
4.  J. Lacan, « La troisième », document consulté sur le site [valas.fr](http://valas.fr), p. 72.
5.  Mon propos prend appui sur l'expression « politique du symptôme » dont C. Soler parle dans son article homonyme déjà cité, « La politique du symptôme ».
6.  J. Lacan, *Télévision*, Paris, Seuil, 1973, p. 67.
7.  J. Lacan, *La Logique du fantasme*, séminaire inédit, leçon du 10 mai 1967 : « ce qui lie les hommes entre eux, ce qui les oppose ».
8.  J.-J. Gorog, « Le psychanalyste face au monde... de la toile », *Revue*, n° 18, Paris, Champ lacanien, novembre 2016, p. 107 : « L'un des effets qu'on est en droit d'attendre de la psychanalyse est de réduire quelque peu pour un sujet ses illusions, ses croyances et le poids des rumeurs auxquelles il est susceptible d'adhérer. »
9.  J. Lacan, *Les non-dupes errent*, séminaire inédit, leçon du 11 décembre 1973.
10.  S. Freud, *Conférences d'introduction à la psychanalyse*, Paris, Gallimard, coll. « Connaissance de l'inconscient », 1999, p. 363, 378, 379.
11.  J. Lacan, *R.S.I.*, séminaire inédit, leçon du 10 décembre 1974.
12.  *Ibid.*, leçon du 21 janvier 1975.

13.  *Ibid.*, leçon du 18 février 1975.
14.  J. Lacan, *Le Séminaire, Livre XX, Encore*, Paris, Seuil, 1975, p. 131.
15.  J. Lacan, *Le Séminaire, Livre XIX, ...Ou pire*, Paris, Seuil, 2011, p. 158.
16.  J. Lacan, *Le Séminaire, Livre XX, Encore*, op. cit.
17.  J. Lacan, *Le Séminaire, Livre XIX, ... Ou pire*, op. cit., p. 165 : « L'Un dont il s'agit dans le S1, celui que produit le sujet [...] dans l'analyse, est [...] l'Un comme Un seul. »
18.  J. Lacan, *Le Séminaire, Livre XXIII, Le Sinthome*, Paris, Seuil, 2005, p. 17.
19.  M. Bousseyroux, « Au commencement le symptôme. À la fin, le sinthome ou... », *Mensuel*, n° 101, décembre 2015, p. 32.
20.  J. Lacan, *L'insu que sait de l'une-bévue s'aile à mourre*, séminaire inédit, leçon du 16 novembre 1976.
21.  S. Askofaré, « L'identification au sinthome », *Essaim*, n° 18, Toulouse, Érès, 2007, dans [www.cairn.info](http://www.cairn.info)
22.  C. Soler, « Les invariants de l'analyse finie », *Hétérité*, n° 5, *La Psychanalyse et ses interprétations II*, juin 2005, p. 121.
23.  S. Askofaré, « Une politique décapitonnée ? », *Revue*, n° 8, *Psychanalyse et religion*, Paris, Champ lacanien, mars 2010, p. 161-162.
24.  Je reprends ici certains des points développés dans mon texte « L'Acap, pas sans le Cl », *Mensuel*, n° 119, décembre 2017.
25.  Présentation de l'ACAP-CL sur le site : <http://www.acap-cl.epfcl.fr/>
26.  Charte IF-EPFCL.