



## Qu'est-ce qu'un symptôme névrotique ?

Vicente Palomera

Freud a formulé très tôt sa découverte majeure, à savoir que la névrose était une maladie de la sexualité ; tous les troubles névrotiques une fois déchiffrés étaient des troubles sexuels. De ce fait, on lui a reproché son pansexualisme. On l'a accusé de voir le sexe partout. André Gide, dans *Les Cahiers de la Petite Dame*, écrira : « Freud me semble avoir une tendance exagérée en ramenant tout à la sexualité. Il faudrait plutôt étendre la signification du mot volupté. »<sup>1</sup>

C'est le reproche qu'on fait à Freud, son pansexualisme. En réalité, il faut considérer qu'il y a une grande évolution dans la pensée de Freud entre sa première théorie et ce qu'il écrit à *Malaise dans la civilisation*.

Au début de son travail en effet, Freud dit que la névrose est une maladie de la sexualité mais dans *Malaise dans la civilisation*, il avance que c'est la sexualité elle-même qui est malade. Il a d'abord pensé qu'un trauma sexuel était à l'origine d'un symptôme pour dire ensuite que la sexualité elle-même est malade. C'est ainsi qu'on peut résumer sa position. En effet, dans *Malaise dans la civilisation* Freud indique qu'il y a quelque chose de dérangé de façon essentielle, et non pas accidentelle, entre les hommes et les femmes, c'est-à-dire qu'il y a quelque chose de dérangé entre l'amour et la sexualité.

Pour Freud, le symptôme est d'abord un phénomène pathologique qui ne touche que quelques sujets. La névrose est due à un traumatisme de la sexualité à entendre au sens large, comme un rapport d'amour à l'autre sexe. La névrose résulte donc d'un traumatisme de la sexualité qui en elle-même est traumatique. Ceci amène à reconsidérer la définition du symptôme : il est alors général. Et, en disant que la sexualité est malade, on rejoint ce que dira Lacan à propos de la malédiction du sexe.

Dans la cure analytique, les analysants disent combien cela ne va pas dans les rapports d'amour, comment cela ne va pas dans les rapports de convivialité entre les sexes. Ceci n'est pas une découverte de la psychanalyse seule. Mais si on le sait depuis toujours, ce n'est pas depuis toujours – dans la culture – qu'on s'en plaint. Tout se passe comme s'il y avait *une malédiction du sexe*, comme le dira Lacan.

Dans son texte sur les *Psychonévroses de défenses* (1895), on voit comment Freud considère la névrose comme maladie de la sexualité. Quarante ans après, dans *Malaise dans la civilisation*, il va considérer que la sexualité est, en elle-même, symptomatique. C'est-à-dire, après avoir pensé que les névroses étaient une défense du sujet contre la sexualité, il soulignera, à la lumière de sa propre expérience de psychanalyste, qu'il y a quelque chose d'inassimilable dans la sexualité.

---

<sup>1</sup> Gide A., *Les cahiers de la Petite Dame*, Paris, Gallimard, 1973, tome 1, p.103.

### *Le symptôme comme satisfaction sexuelle substitutive*

Pour Freud, quand on déchiffre un symptôme, grâce à l'association libre du patient, on découvre que le symptôme est une façon de jouir. C'est à la fois difficile et simple à comprendre. La thèse de Freud, qui fait du symptôme une façon de jouir substitutive, paraît simple. Pourtant, elle est à la fois paradoxale et complexe. Elle indique que là où une satisfaction sexuelle manque, on la remplace par une autre. Ce processus est une banale substitution. Les *Trois essais sur la théorie sexuelle*, par exemple, montrent bien le symptôme comme satisfaction sexuelle substitutive. Par exemple, Freud y parle d'un enfant qu'il voit, déçu parce qu'on lui a refusé quelque chose, se précipiter sur sa sucette, sur la satisfaction de téter. Mais c'est aussi paradoxal dans la mesure où celui qui souffre d'un symptôme n'a pas du tout le sentiment qu'il se satisfait. C'est le paradoxe d'une satisfaction qui s'ignore et qui se présente comme une souffrance. Ce n'est pas seulement paradoxal, c'est aussi complexe : où est le sexe dans le symptôme ? Dans le cas de l'enfant qui se précipite sur sa sucette, on a une substitution de satisfaction, l'enfant ne renonce pas.

Prenons le cas de l'Homme aux rats, un des cas princeps de Freud. L'Homme aux rats a une obsession. Ce n'est pas son unique symptôme, il a aussi des inhibitions, mais je m'en tiens à son obsession. Cette obsession est un scénario de jouissance, une torture qui consiste à ligoter un homme et à l'asseoir sur un pot dans lequel se trouve un rat. Il ne cesse de penser à ce scénario. Nous remarquons que ce n'est qu'une pensée. Si cependant cela est sexuel, c'est une sexualité très mentale qui est là en jeu. Il jouit par la pensée. C'est dire déjà que c'est une sexualité qui exclut le corps à corps effectif. Ensuite, il pose la question du partenaire et là, on est surpris de trouver deux partenaires principaux : son propre père, qui est mort depuis longtemps et auquel il pense appliquer le supplice, et celle qu'on appelle « sa dame ». On a là une sexualité très mentale, qui se passe toujours dans les pensées.

Interrogeons maintenant la satisfaction, la jouissance qui réside dans le symptôme. Freud note qu'elle est visible par exemple, lorsque l'Homme aux rats avoue son scénario. Il a beaucoup de difficulté à faire cet aveu et Freud évoque *l'horreur d'une jouissance par lui-même ignorée*. Lacan a pris cette annotation comme paradigme de la jouissance.

Quelle est donc cette jouissance ? Il s'agit de la satisfaction que Freud situe dans la pulsion partielle. Là, les choses se compliquent. La sexualité ici n'est pas celle dont on parle habituellement. C'est une sexualité liée à une jouissance particulière laquelle est liée à la pulsion – que Freud appelle *Trieb*. Pour l'Homme aux rats, Freud la qualifie de sadique-anale. La série des pulsions mises à jour dans l'expérience freudienne est limitée à la pulsion orale, la pulsion anale, la pulsion scopique et la pulsion invocante. Ces pulsions ne se réfèrent en rien à la différence des sexes. Quand on dit que pour Freud le symptôme a un sens sexuel, à savoir le sens d'une jouissance, il faut y ajouter que c'est une jouissance pulsionnelle. Cela implique que le sens sexuel infiltre tout le symptôme. Le sexuel est partout mais le sexe n'est nulle part. Pour Freud, la jouissance du symptôme est la jouissance pulsionnelle, que l'on pourrait dire *a-sexuelle* c'est-à-dire qui se réfère au sexuel par l'objet *a* de la pulsion.

Freud applique la même thèse à l'hystérie. Dans un de ses textes de 1908, texte très intéressant pour comprendre la névrose, il va considérer le fantasme hystérique et ses relations à la bisexualité. En substance, il dit que le déchiffrement du symptôme conduit au fantasme, lequel serait une soudure entre deux éléments hétérogènes, c'est le point important. On voit là, le mathème du fantasme que donnera Lacan ( $\$ \langle \rangle a$ ). Le fantasme, selon Freud, est quelque chose qui dérive de l'auto-érotisme, de la jouissance du corps-propre à partir de l'une de ses zones érogènes. C'est la partie droite du mathème :  $\langle \rangle a$ . D'autre part, c'est aussi la représentation des désirs liés à l'amour de l'objet, c'est le  $\$$ , le sujet divisé par le signifiant autour duquel le désir est articulé. Le fantasme est donc une soudure entre l'amour de l'objet et la jouissance auto-érotique. Il ne concerne pas du tout l'autre. Se dessinent ainsi les contours du problème : la jouissance qui se déchiffre dans le symptôme est hétérogène à

l'amour, elle est étrangère au lien d'amour. Il y a donc une jouissance *séparée*. Pas de solidarité donc entre l'amour et cette jouissance auto-érotique.

Cela apparaît très clairement dans l'obsession de l'Homme aux rats, son scénario n'est pas refoulé. Ce sont des pensées qui apparaissent à la surface du phénomène, coupées du reste de la personnalité. C'est cela le refoulement du monde obsessionnel, à savoir l'isolement de certaines pensées.

Dans l'hystérie au contraire, le refoulé ne se trouve pas à la surface. Un déchiffrement est nécessaire pour retrouver le scénario de jouissance car il est métaphorisé. Le résultat est cependant le même dans les deux cas : la jouissance *a-sexuelle* de la pulsion ne donne pas accès à l'Autre – ici le grand Autre parce que c'est l'Autre de l'amour, l'Autre du désir.

Cette jouissance du noyau du symptôme est « autistique ». Elle ne passe pas par l'Autre, non pas qu'il s'agisse d'une décision du sujet mais quelque chose dans la structure même de la pulsion ne s'adresse pas à l'Autre et plutôt sépare le sujet de l'Autre. Il y a quelque chose à l'intérieur de la sexualité qui sépare le sujet de l'Autre. Ainsi pourrait-on dire que la névrose pose la question des difficultés du sujet quant à l'amour, au désir, mais surtout quant à la jouissance.

### *La malédiction du sexe*

Quelle est la cause de *la malédiction du sexe* ? Lacan signale que la sexualité est dérangée du fait que nous soyons parlants et explique que le langage a des effets sur l'être vivant. Le langage transforme les besoins de l'être humain, ceci par le biais de la nécessité initiale où se trouve le petit enfant de demander pour satisfaire ses besoins. Il doit passer par l'Autre. Il dépend de l'Autre. Le fait de devoir demander dans la langue de l'Autre, en fonction de l'offre de l'Autre, fait que le besoin du don s'en trouve modelé et remodelé. Au fond, la pulsion, loin d'être l'instinct animal, se « fabrique » dans le rapport à l'Autre du langage.

On peut donc dire qu'il y a une carence du symbolique dans l'inconscient lui-même. Le langage, malgré tous ses signifiants, ne parvient pas à inscrire ce que nous appelons la jouissance. C'est comme s'il y avait un trou dans le symbolique. Nous approchons là la thèse de Lacan selon laquelle dans le symbolique, il y a un trou, une carence et l'inconscient serait un des noms de ce trou. L'inconscient, c'est le trou du symbolique.

Comment se manifeste cliniquement cette thèse ? Cela apparaît de façon très précise et pathétique. Le sujet s'interroge sur sa venue au monde. Il s'interroge sur l'existence des vivants. Il interroge ses ascendants, ses parents.

Le sujet s'interroge et interroge l'Autre sur son existence comme vivant. « Pourquoi m'as-tu fait naître ? » demande l'enfant. À cette question, il n'y a pas de réponse dans le symbolique.

Freud a découvert ce fait d'une manière très précise. Il constate que pour tous les enfants, à un moment de leur existence, il y a une sorte d'obsession : d'où viennent les enfants ? Ce n'est pas le seul phénomène susceptible d'indiquer que le vivant n'est pas inscrit dans le symbolique, il fait le constat clinique au niveau du sexuel, que la première rencontre de l'enfant avec la jouissance est généralement « traumatique ».

Cette rencontre est un choc qu'il s'agisse pour le petit garçon des premières érections, ou de la constatation de la différence des sexes. Il y a une observation de Lacan dans sa *Conférence de Genève* sur le cas du petit Hans où il note que la rencontre de Hans avec la jouissance du pénis a été traumatique. Ce que souligne en outre Lacan, c'est que dans sa rencontre avec la jouissance, le sujet se trouve toujours pris par surprise. Cette jouissance se présente toujours à lui comme inassimilable au signifiant, comme « séparée de tout sens ». Elle lui apparaît comme une chose étrangère. Lacan dit qu'elle *ex-siste* au sujet pour accentuer l'idée que la jouissance se présente toujours avec une dimension d'extériorité. La phobie de Hans est ce qui, de l'intérieur du corps, *ex-siste* quand quelque chose l'éveille, le tourmente : « Voyez le petit Hans. S'il se rue dans la phobie – dit Lacan – c'est pour donner corps à l'embarras qu'il

a du phallus, de cette jouissance qu'il a du phallus, de cette jouissance phallique venue s'associer à son corps ».

C'est aussi ce qui se produit quand le garçon ou la fille rencontre la différence des sexes. Pour la petite fille, il s'agit de la différence des sexes mais aussi de la découverte de l'organe mâle : voir l'organe du frère ou d'un ami par exemple. Dans le cas Dora, on a une scène avec son frère. Toutes ces rencontres produisent, dit Freud, des discontinuités. Elles font choc pour le sujet et déclenchent souvent des symptômes. Il y a toujours une forte activité des pensées qui visent à métaboliser par le symbolique ce que le sujet a rencontré.

### *Les théories sexuelles infantiles*

Dans *Les théories sexuelles infantiles*, on trouve la thèse suivante. Freud dit que le discours qu'on transmet à un enfant est tellement vide quand il s'agit de rendre compte de la vie et du sexe, que l'enfant se voit contraint, vers cinq ou six ans, à l'invention. Les théories sexuelles infantiles consistent à inventer ce que l'enfant ne sait pas, ce qu'on ne lui dit pas. Là où il y a un trou, un manque, le sujet invente.

Le symptôme est donc une invention. C'est ce que Freud dit dans *les théories sexuelles infantiles*. Il note que l'enfant qui ne sait pas ce qui se passe entre un homme et une femme, qui se demande ce qui se passe au lit entre papa et maman, s'interroge et invente une fiction mais pas à partir de rien ; il invente une fiction à partir de la jouissance partielle des zones érogènes qu'il connaît déjà. Il a déjà expérimenté quelques jouissances. Il invente ce qui peut se passer entre un homme et une femme à partir de ce niveau oral ou anal. On voit que les théories sexuelles infantiles sont orientées par les pulsions actuelles, orales ou anales.

La clinique psychanalytique nous permet de vérifier comment la jouissance liée à l'existence ou au sexe est forclosée du symbolique et, en somme, de voir comment le symptôme s'écrit « à la place du sujet » et « avec le sujet » dans le trou de l'Autre.

### *« Le ventre me fait tic-tac »*

Il s'agit d'une jeune femme qui était atteinte d'une pharyngo-laryngite chronique. Cela lui avait posé beaucoup de problèmes dans sa carrière à cause de la dysphonie. Elle avait aussi des antécédents de rhinite allergique et d'asthme bronchique. Les traitements médicaux n'avaient eu aucun succès. Elle avait suivi des traitements prolongés de corticoïdes par inhalation. Les médecins qu'elle avait vus n'ont pu attribuer à une allergie, ni sa pathologie pharyngée, ni sa rhinite. Alors qu'elle me dit qu'elle a refusé une endoscopie, je lui demande les circonstances de sa première consultation. Lui revient un souvenir de l'âge de six ans et elle évoque comment ses parents, inquiets, l'ont emmenée chez le médecin à cause d'un événement éprouvé dans son corps. Elle avait eu des « spasmes vaginaux ». A propos de ces sensations, elle s'était exprimée ainsi : « *Le ventre me fait tic-tac* » ; ou bien : « *J'ai le ventre qui bouge* ». D'abord, c'était comme si cela lui faisait plaisir. Ensuite, quelque chose bougeait. Elle l'imaginait comme une bestiole et pensait avoir le ténia. Les sensations finirent pour lui faire peur. Elle était seule avec cette jouissance étrangère éprouvée dans son corps. Lorsqu'elle commence à attirer, d'une façon vague, l'attention de sa mère sur son ventre, elle l'avait inquiétée. Ne comprenant pas la nature de ces sensations, elle a fait de ses parents des marionnettes angoissées, le médecin cherchant en vain la cause organique. Ses parents l'ont emmenée chez d'autres médecins. Ils l'ont rendue encore plus malade. Elle se souvient surtout des examens de la gorge. Elle prenait grand soin d'éviter que la spatule aseptique introduite par le médecin ne touche la langue et avait développé toute une maîtrise concernant ce type d'auscultation. Une intervention concernant le déplacement « de bas en haut » de ses maladies l'a incitée à démarrer un travail analytique et à considérer ses symptômes autrement.

### *Lire le symptôme*

Face à l'irruption de ce « choc initial » qui avait fait effraction, face à cet « événement de corps », sa réaction avait consisté en un rejet de la jouissance venue s'associer à son corps. Elle rejeta cet objet indicible, ce quelque chose qui « se jouissait » dans son corps sans comprendre ce qui lui arrivait. Certes, cette jouissance qui avait émergé dans son corps, répondait à la séduction maternelle. Mais le fait qu'elle ait ses coordonnées signifiantes dans l'Autre, n'empêche pas qu'elle lui apparaisse comme foncièrement étrangère. Ainsi, elle se souvient toujours du jour où elle avait demandé à sa mère : « Toi aussi, tu as la petite queue ? ». La mère lui répondit « non », mais elle va insister, jusqu'à se battre avec elle : « Oui, tu as la petite queue ! ». Si ce souvenir était resté gravé en elle, c'était moins du fait de sa rencontre avec le manque du pénis sur le corps maternel que du fait de la révélation, à ce moment-là, de la nature du *phallus*. En effet, cela avait donné lieu à une activité frénétique de dessins de sirènes, juste après avoir vu à la télé l'image d'une vedette de cinéma, sortant de la baignoire avec une belle queue de sirène. Elle commença alors à faire des séries de dessins de sirènes, de toutes sortes : sirènes-médecins, sirènes-pompiers, sirènes-mineurs, sirènes-ingénieurs... Beaucoup de ses amies et de ses anciennes camarades de classe ont conservé ces dessins de sirènes tant elle était douée pour cela. Elle en a dessiné jusqu'à l'âge de douze, treize ans, moment d'interruption de son obsession. Son frère s'étant rendu compte qu'elle avait arrêté de dessiner des sirènes, avait annoncé : « Enfin ! Elle leur a mis des pattes ! ». Les sirènes n'avaient plus de queue, mais notre patiente est alors tombée malade.

Elle se rappelle alors d'un rêve dans lequel il y avait une sirène volante. Les parents sont sur un lit nuptial de couleur rouge. Elle est à côté, dans un berceau doré. La sirène flotte dans l'air – comme dans les tableaux de Marc Chagall – puis elle sort par la fenêtre. C'est comme si la scène avait lieu dans un château médiéval. Le rêve est une illustration du récit – *El Romance del Conde Olinos* – et met en relief la belle voix du troubadour. Dans le récit, le père fait tuer le troubadour et la mère dit à la princesse qu'il n'y avait pas de troubadour, que c'était la « voix de la sirène ». Le rêve dit clairement que c'est elle qui a le bel organe (la voix).

Mais c'est bien le nom de l'actrice, Velasco, et pas sa belle queue de sirène qui nous ouvre la porte de l'interprétation. Le cristal de la langue espagnole fait résonner l'équivoque homophonique :

« V e l a – a s c o » [voile-dégoût] ; « ve l 'asco » [voit-le-dégoût]. C'est à partir de l'écriture comme hors-sens que cette interprétation a permis de mettre à distance la parole et le sens que l'obsession des sirènes véhiculait. Le symptôme était, à la fois, réitération, fixité de la jouissance du même, et rejet de cet objet indicible, ce quelque chose qui « se jouissait » dans son corps sans comprendre ce qui lui arrivait.

Comme dans l'histoire d'*El Romance del Conde Olinos*, il est vrai que l'amour rêve de ne faire qu'un seul corps. Mais il y a une disjonction entre l'amour et la jouissance.

Notre analysante proteste contre la jouissance au nom de l'amour et plus spécialement contre la jouissance masculine à laquelle elle ne consent pas. Sa première rencontre avec la jouissance a plutôt créé une réaction d'aversion («asco») que le déchiffrement du symptôme mettra en relief. Cette réaction d'aversion se perpétue sous la forme du dégoût. Tous ces phénomènes montrent qu'entre la jouissance et l'amour, il y a un hiatus.

Il y a des symptômes parce qu'*il n'y a pas de rapport sexuel*. Il y a évidemment un rapport au sexe, chaque sujet se référant à la sexuation. Il y a des rapports entre les hommes et les femmes, c'est un fait. Mais dire qu'*il n'y a pas de rapport sexuel* a un sens précis. Il existe entre les hommes et les femmes un rapport possible d'amour et de désir. Rapport désigne ici, ce qui les lie, ce qui les connecte, mais la jouissance, y compris celle qui est liée à la relation sexuelle, ne fait pas rapport, en ce sens qu'elle ne met pas en relation avec l'autre. La jouissance, au contraire, sépare.

