



## Le phénomène élémentaire et son approche dans un entretien

À l'issue d'une conversation (présentation clinique) menée par Marie-Hélène Blancard avec un patient, un cartel s'est constitué pour épinglez les effets d'enseignement. Ce texte en est le produit.

**L**e témoignage de M. P. est, à certains égards, paradigmatique du phénomène élémentaire dans la psychose, des effets de dissolution imaginaire et de dérèglement du système signifiant qu'il convoque. Dans son ouvrage *Le Psychotique et le psychanalyste*, Jacques Borie indique à l'égard du phénomène élémentaire :

C'est celui qui se présente de façon isolée et énigmatique : une voix, un son, une image, un signe, un bruit, n'importe quoi qui se présente au sujet, tout seul, sans lien à autre chose et qui fait énigme. La seule chose dont le sujet soit sûr c'est que cela s'adresse à lui [...], que cela le concerne et qu'il est sans arrêt poussé à trouver la réponse.<sup>1</sup>

Orienté par la conversation avec le psychanalyste, M. P. enseigne sur la nécessité pour lui de chercher, sans arrêt, comment traiter la jouissance et le réel ; il enseigne également sur les trouvailles qui lui permettent de contrer l'imminence de la menace mortelle à laquelle il est confronté.

### Phénomène élémentaire

M. P., âgé de quarante-quatre ans, est hospitalisé depuis ses vingt ans. Son père décède brutalement lorsqu'il a dix-sept ans. La mort devient alors omniprésente, sans possibilité d'articulation sur le plan symbolique ni élaboration fantasmatisque ; elle fait retour dans le réel. Au principe du déclenchement psychotique, un énoncé intraduisible surgit pour ce *parlêtre* qui ne dispose pas d'un nouage des registres du réel, du symbolique et de l'imaginaire par l'agrafe du Nom-du-Père. Transcripteur d'une scène hors sens, ne supportant aucune subjectivation et témoignant d'un savoir forclos, M. P. dit à l'analyste : « Il m'a appelé le midi. Pour me dire adieu. J'ai dit "Mais où tu vas ?" ; "Tu sauras", en sanglots. Il m'a dit : "J'te laisse ma voiture, et tout." »

Pour ce parlêtre, la question de ce que lui veut l'Autre ne se traite pas par le fantasme. Perplexe devant une signification qui se dérobe, M. P. est ainsi sans recours pour y répondre.

---

1. Borie J., *Le Psychotique et le psychanalyste*, Paris, Michèle, 2015, p. 61.

Cet événement, comme effraction du réel, laisse place à une profonde détresse. Son monde s'effondre, l'imaginaire (image du corps) et le symbolique (les signifiants) se désolidarisent.

La jouissance de ce sujet n'étant pas négativée et encore moins localisée par la signification phallique, elle se disperse en différentes localisations douloureuses dans le corps. Voyant le corps mort de son père, M. P. se souvient : « J'ai senti mon cœur se soulever. » Lors de la conversation avec l'analyste, il fait état d'une série de phénomènes dans le réel du corps : « respiration coupée », qu'il peine à « reprendre », préoccupations hypochondriaques, comme « avoir le cancer », « être squelettique », « avoir le nez qui pourrit ». Il relate avoir parcouru à pied plus de soixante-dix kilomètres dans un moment d'errance, « noyant [s]on chagrin dans l'alcool, le cannabis » ou encore dans la musique jusqu'à souffrir d'une « légère surdité ». Au cours de cette même année, M. P. témoigne d'un premier phénomène hallucinatoire, dont il note le caractère de certitude sans pouvoir rien dire de plus.

Depuis la mort de son père, irruption d'un réel non symbolisable, M. P. dit combien le monde est pour lui sans garantie : « Y a rien dans la vie, on est jamais rien... On est jamais sûr de rien. » Il a affaire à un Autre qui trompe, qui ne garantit plus la réalité qui l'entoure. L'imaginaire règne alors en maître sur le monde de ce sujet.

M. P. est aux prises avec la difficulté du rapport du signifiant et du corps. Il témoigne de phénomènes élémentaires, de phénomènes de corps qui touchent à son identité et à l'image de son corps, mais également d'hallucinations où objets voix et regard pullulent, ainsi que d'une difficulté à se loger dans le lien social tant il se sent menacé. L'atteinte au sentiment de la vie<sup>2</sup> est au premier plan.

### **Un désordre au joint du sentiment de la vie**

M. P. s'arrête en particulier sur deux hospitalisations : sa première, en 1998, et celle de 2005 :

C'était abominable, j'avais très peur. Quand j'suis arrivé en 1998 je disais que je voulais mourir tellement j'avais peur. J'ai vu un psychiatre et j'ai dit : « Qu'est-ce que je vais faire quand je serai mort demain ? » Puis j'ai vu un truc derrière qui disait : « On va te foutre là-dedans, tu vas crever. »

Son hospitalisation en 2005, qu'il qualifie comme « le plus dur, et même atroce, de ce qu'il a vécu », n'est pas sans évoquer les notions de « crépuscule du monde<sup>3</sup> » et de *mort du sujet*<sup>4</sup> que Lacan met en évidence dans l'expérience de Schreber. En effet, M. P. indique : « J'étais en train de manger quand je comprends qu'un médecin dit : "Si il a... il a qu'à crever." » Il dépeint une scène, où la férocité de l'Autre jouisseur dont il est le pur objet, ouvre sur l'écriture d'un document actant sa mort :

Il y a une infirmière... ses collègues et lui ont commencé à rédiger un papier et ils venaient me poser des questions. Ils ont marqué ça : « M. P. a une mentalité dégueulasse, il ne fait pas ses besoins dans les toilettes, il les fait sur le chemin. M. P., on va devoir l'opérer de la gorge. Il a un cancer de la

---

2. Cf. Lacan, J., « D'une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose », *Écrits*, Paris, Seuil, 1966, p. 558 : « un désordre provoqué au joint le plus intime du sentiment de la vie chez le sujet ».

3. *Ibid.*, p. 572 : « Ramassées dans la forme de ce schéma, les relations se dégagent, par où les effets d'induction du signifiant, portant sur l'imaginaire, déterminent ce bouleversement du sujet que la clinique désigne sous les aspects du crépuscule du monde, nécessitant pour y répondre de nouveaux effets de signifiants. »

4. Cf. *ibid.*, p. 567.

gorge. On va lui couper les jambes. » C'était un engrenage pas possible. Ils se relayaient. Une infirmière écrivait tout ce que je vous ai dit et après c'était marqué « Signé M. P. » Ensuite, j'ai entendu une infirmière, qui disait à la personne qui venait chercher le courrier : « Il va mourir dans huit jours. » Le lendemain, le monsieur est venu chercher la lettre : « Apparemment le patient est déjà décédé. » Et j'ai dit « Non, j'suis pas mort, c'est moi P. ! »

Lacan, à propos de Schreber, utilise les termes de « dissolution<sup>5</sup> », de « relation mortelle », de « rivalité<sup>6</sup> » spéculaire et mortifiante qui renvoient à la « régression [...] topique » dans l'imaginaire propre au « procès psychotique<sup>7</sup> ». Les phénomènes qui affectent le corps de Schreber sont la conséquence de la coupure entre imaginaire et symbolique et cela se présente sous forme de dédoublement mortifère : « un cadavre lépreux conduisant un autre cadavre lépreux<sup>8</sup> ».

Pour Jacques-Alain Miller « *la mort du sujet* [est] un phénomène essentiel de la psychose », mais il souligne que cette expression est datée dans l'enseignement de Lacan, car « le thème de la mort du sujet [...] n'est pas fait pour penser l'économie de la jouissance »<sup>9</sup>. Avec la clinique borroméenne, le dernier enseignement de Lacan met au premier plan la question de la jouissance en se centrant sur les effets de l'impact de la langue sur le corps. Il y a diverses manières de faire avec le réel, chaque parlêtre y donne une réponse singulière. En ce qui concerne M. P., si des tentatives de localiser au champ de l'Autre la jouissance qui le déborde se repèrent, les idées délirantes ne se systématisent cependant pas (contrairement à la logique paranoïaque schreberienne). Ce sont ses trouvailles et inventions pour traiter ce qui s'impose à lui du réel, « sans le secours d'aucun discours établi<sup>10</sup> », que la conversation avec l'analyste met en évidence. Ainsi, le traitement du rapport aux objets regard et voix est, à ce titre, particulièrement notable.

### Traitement de la jouissance à partir de la voix et du regard

M. P. a témoigné de l'envahissement de son monde par les objets voix et regard : « Quand j'étais chez moi, une fois, j'ai entendu que quelqu'un me prenait en photo. Ça a fait le bruit d'un numérique » ; « J'ai entendu la porte du garage, j'étais dans le garage. Et ils essayaient d'ouvrir la porte... »

La jouissance des objets pulsionnels fait sans cesse retour dans le réel : « si l'extraction de l'objet *a* n'a pas lieu, [...] *le corps* [du sujet] *est troué*, certes, mais *les trous ne sont pas bordés*, voilés<sup>11</sup> ». M. P. témoigne être traversé, de part en part, par des phénomènes énigmatiques ou des signifiants qui lui apparaissent comme étrangers. Sans l'opération symbolique de la castration ni la mise en fonction du fantasme comme cadre, son corps est poreux, non étanche

---

5. Lacan, J., « D'une question préliminaire... », *op. cit.*, p. 565.

6. Lacan J., *Le Séminaire*, livre III, *Les Psychoses*, texte établi par J.-A. Miller, Paris, Seuil, 1981, p. 361 & 51.

7. Lacan, J., « D'une question préliminaire... », *op. cit.*, p. 568 & 571.

8. Schreber D. P., *Mémoires d'un névropathe*, cité par J. Lacan, in « D'une question préliminaire... », *op. cit.*, p. 568.

9. Miller J.-A., in Miller J.-A. (s/dir.), *Le Conciliabule d'Angers. Effets de surprise dans les psychoses*, Paris, Agalma, 1997, p. 106 & 107.

10. Lacan J., « L'étourdit », *Autres écrits*, Paris, Seuil, 2001, p. 474.

11. Guyonnet D., « La place fondamentale du corps dans l'hallucination verbale », *Cliniques méditerranéennes* n° 92, février 2015, p. 240, [disponible sur Cairn](#).

à l’envahissement par l’Autre. Il échoue, en effet, à se défendre contre la jouissance intrusive qui affecte son corps.

La conversation avec l’analyste a permis de repérer ses tentatives de réponse pour faire limite à cet envahissement. Il s’agit de soutenir ce qu’il met en œuvre pour bricoler un bord afin de cadrer les objets pulsionnels et se protéger du surgissement hallucinatoire. Il s’appuie donc sur quelques autres, amis et soignants, pour traiter ces phénomènes qui l’assaillent et traduire l’atteinte de l’impact mortifère qu’il entend de l’Autre, ce « il va mourir ».

Il a évoqué ses rôles d’acteur dans les films réalisés par un ami. Il y joue essentiellement les rôles de vengeur, de justicier, façon pour lui de mettre à distance et d’inverser la dimension persécutive et mortelle du rapport réel à l’autre. De la sorte, il passe de celui qu’on veut tuer à celui qui risque sa vie pour « venger » les autres. La photo est un autre support, par lequel il médiatise son rapport à l’objet regard. Prendre des photos, c’est ainsi passer d’être regardé à regarder. Pour naviguer dans le monde, M. P s’appareille de son casque de musique et met en avant « une légère surdité » qui l’empêche de bien entendre.

Un traitement de la langue est aussi possible : quand les mots de l’Autre ont une portée trop directe, trop réelle, il parvient avec l’aide des soignants à introduire une petite distance, un écart, et à traduire avec eux cette jouissance en excès en quelque chose de plus acceptable. Il dit, par exemple : « Et je me suis rendu compte l’autre fois que je... J’ai parlé à un infirmier... J’ai compris qu’il disait “Charlot”, et il est revenu avec un charriot. Donc je me dis que c’est aussi sûrement que j’interprète parce que j’entends mal... »

M. P. nous dit qu’il attend une place en foyer de vie. Gageons qu’il puisse se loger dans un lieu, où la présence d’autres bienveillants et attentifs à sa manière de se raccrocher au sentiment de la vie, permettra de tenir à distance la mort toujours menaçante.

*Antenne clinique de Brest Quimper*

*Cartel composé de : Marion Bourhis, Vanessa Daré,  
Cécilia Gérard, Christelle Houalet & Christine Rannou*